

Opinnäytetyö (AMK)

Liiketalous

Yrittäjyys

2016

Julia Hantula & Jenna Julin

LUVANVARAISUUS SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA

– opas luvanvaraisuuden selvittämisestä
aloittavalle yksityiselle palveluntuottajalle

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Liiketalous | Yrittäjyys

Toukokuu 2016 | 25 + 34

Ohjaaja Anne-Marie Jünger

Julia Hantula & Jenna Julin

LUVANVARAISUUS SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA

- opas luvanvaraisuuden selvittämisestä aloittavalle yksityiselle palveluntuottajalle

Opinnäytetyön tavoitteena on tehdä luvanvaraisuutta kuvaavasta oppaasta laaja mutta tiivis. Se esittää luvanvaraisuutta varten tarkistettavat edellytykset ja vaatimukset selkeästi ja johdonmukaisesti. Oppaan on tarkoitus selvittää luvanvaraisuutta ja näin helpottaa yrityksen perustamista sosiaali- ja terveysalalla.

Opinnäytetyön teoriaosassa on kuvattu sosiaali- ja terveysalan erityispiirteitä sekä kerrottu alojen nykytilanteesta ja yksityisten palveluntuottajien roolista. Teoriaosassa on myös kuvattu kehitteillä olevaa sosiaali- ja terveysalan palvelurakennemuutosta. Oppaan toteutusta käsitellään opinnäytetyön luvussa, joka kuvaa oppaan tekemisen vaiheita. Toimeksiantajan näkemys tuotoksen onnistumisesta esitetään pohdintaluvussa.

Opinnäytetyön tuotos, Luvanvaraisuus sosiaali- ja terveysalalla – opas yksityiselle palveluntuottajalle, on tiivis ja selkeä tietopaketti aloittavalle yrittäjälle tai yrittäjyyttä harkitsevalle. Opas on koottu tärkeimmistä viranomaislähteistä keväällä 2016. Se selvittää luvanvaraisuuteen liittyviä lakeja sekä säännöksiä helposti luettavassa muodossa. Opas on toimeksiantajayrityksen käytettävissä sähköisenä pdf-muodossa.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että luvanvaraisuuden selvittäminen sosiaali- ja terveysalalla on hankalaa, sillä informaatio on vaikeasti haettavissa eri lähteissä. Yksityisille palveluntuottajille on kysyntää ja mahdollisuudet yrittäjyyteen kasvavat sosiaali- ja terveysalan palvelurakennemuutuksen myötä.

ASIASANAT:

Sosiaali- ja terveysala, palveluntuottaja, luvanvaraiset toiminnot, opaskirja

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Business | Entrepreneurship

May 2016 | 25 + 34

Instructor Anne-Marie Jünger

Julia Hantula & Jenna Julin

LICENSED BUSINESS IN SOCIAL WELFARE AND HEALTH CARE

- A Guide for a Starting Private Service Producer

The aim of this thesis is to create an extensive guide which clarifies whether the business requires a license to operate. The purpose of the guide is to facilitate new entrepreneurship in social welfare and health care.

The theoretical part of the thesis concentrates on special characteristics in social welfare and health care sector. It also presents the current state of the business environment and the role of private service producers in social welfare and health care. The social welfare and health care reform which is due to come into force in 2019 is also discussed in the thesis. The implementation of the guide and the client's opinion of the output are presented in the description and discussion part of the thesis.

The output of the thesis, clarifying the trade's requirements for a license to operate in social welfare and health care – a guide for a private service producer, is a concise and clear information package for a person who is starting or contemplating on starting a company. It clarifies the laws and regulations related to licensed trades. The guide is at the client's disposal in an electronic pdf-form.

As a conclusion, it can be noted that clarifying whether the business is subject to a license is hard to determine, because the information is difficult to find and it is also widely disseminated in various sources. Furthermore, there is more and more demand for private service producers and the possibilities for entrepreneurship are increasing because of the social welfare and health care reform.

KEYWORDS:

Social welfare and health care sector, service producer, licensed trade, guide

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 YRITTÄJYYS SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA	7
2.1 Sosiaali- ja terveysalan erityispiirteet	7
2.2 Sosiaali- ja terveysalan nykytilanne	12
2.3 Sosiaali- ja terveysalan palvelurakennemuutos	14
3 OPPAAN TEKEMISEN VAIHEET	18
3.1 Toimeksiannon lähtötilanne	18
3.2 Oppaan suunnittelu ja toteutus	19
3.3 Yhteenveto	20
4 POHDINTA	22
LÄHTEET	24

LIITTEET

Liite 1. Luvanvaraisuus sosiaali- ja terveysalalla – Opas yksityiselle palveluntuottajalle.

KUVIOT

Kuvio 1. Yksityisen palvelutuotannon rahavirrat (THL 2009).	9
Kuvio 2. Sosiaali- ja terveystalouden rahoitus vuonna 2013 (Sitra 2016).	10
Kuvio 3. Sosiaali- ja terveystalouden henkilöstö julkisella ja yksityisellä sektorilla 2000–2013 (Ailasmaa 2015).	13

TAULUKOT

Taulukko 1. Vastasyntyneiden ja 65-vuotiaiden elinajanodote sukupuolen mukaan 2000–2014 (Suomen virallinen tilasto 2014, mukaillen).	14
--	----

1 JOHDANTO

Tämä opinnäytetyö käsittelee sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyttä ja sen erityispiirteitä. Opinnäytetyön tuotoksena tehtiin opas toimeksiantona Turun seudun yrityspalvelupiste Potkurille. Potkuri tarjoaa henkilökohtaisia neuvonta- ja konsultointipalveluja kaikissa yritystoiminnan vaiheissa. Opas on osoitettu yksityisille sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajille sekä yritysneuvojille. Opinnäytetyön tavoitteena on tehdä luvanvaraisuutta kuvaavasta oppaasta laaja mutta tiivis tietopaketti. Se esittää tarkistettavat edellytykset ja vaatimukset selkeästi ja johdonmukaisesti ja näin helpottaa yrityksen perustamista sosiaali- ja terveysalalla.

Toimeksiantajalla on käynyt asiakkaita, joiden tarkoituksena on perustaa yritys sosiaali- tai terveysalalle. Aiheeseen liittyvää tietoa on runsaasti, mutta sitä ei ole koottu kattavaan ja johdonmukaiseen muotoon. Tieto on haluttu tuoda loogisesti ja kronologisesti etenevään, lukijaa palvelevaan järjestykseen oppaan muodossa.

Opinnäytetyön teoriaosassa on kuvattu erityispiirteitä, joita sosiaali- ja terveysalan yrittäjän tulee huomioida toiminnassaan. Lisäksi on kerrottu sosiaali- ja terveysalan tämän hetken toimintaympäristöstä sekä yksityisten palveluntuottajien roolista. Työssä on myös tuotu esiin ja selostettu kehitteillä olevaa sosiaali- ja terveysalan palvelurakennemuutosta. Yksityisille palveluntuottajille on kysyntää ja mahdollisuudet yrittäjyyteen kasvanevat sosiaali- ja terveysalan palvelurakennemuutuksen myötä.

2 YRITTÄJYYS SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA

Suomi on hyvinvointivaltio, jossa on totuttu kattaviin ja hyviin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin sekä sosiaalisen turvallisuuden takaamiseen. Nämä rahoitetaan veroilla tai veroihin verrattavilla maksuilla. Jo perustuslaissa määritellään, että jokaiselle on turvattava riittävät sosiaali- ja terveyshuollonpalvelut julkisen vallan puolesta. Myös kansalaisten terveyttä on edistettävä. Vuodesta 1993 lähtien valtionosuusuudistuksen jälkeen kunnilla on ollut lakisääteinen vastuu järjestää palveluita asukkailleen sekä rahoittaa tämä palvelujärjestelmä. Kunnat voivat tuottaa palvelut yksin tai muodostaa keskenään kuntayhtymiä. Kunnat voivat myös hankkia palvelut toisilta kunnilta, järjestöiltä tai yksityisiltä sosiaali- ja terveysalan yrittäjiltä. (Suomen perustuslaki 11.6.1999/731; Hautamäki 2001, 43; STM 2016a.)

Suomessa on elinkeinovapaus, mikä tarkoittaa, että täällä saa harjoittaa laillista ja hyvän tavan mukaista liiketoimintaa ilman viranomaisen lupaa. Yhteiskunnan, ympäristön ja kuluttajien turvallisuuden vuoksi joidenkin elinkeinojen harjoittaminen on säädetty luvanvaraiseksi. Näillä aloilla on ennen toiminnan aloittamista hankittava lupa sekä ilmoitettava myönnetystä luvasta kaupparekisteriin. Toisilla aloilla toiminnasta täytyy tehdä ilmoitus laissa säädetylle viranomaiselle, vaikkei varsinaista lupaa tarvitakaan. Lupia myöntävät kuntien ja kaupunkien viranomaiset, aluehallintovirastot sekä ministeriöt ja muut lupaviranomaiset. (Uusyrityskeskukset 2016, 33.)

2.1 Sosiaali- ja terveysalan erityispiirteet

Sosiaali- ja terveyspalveluyritysten toimintaympäristöä leimaa kaksijakoisuus. Markkinoilla toimii samaan aikaan suunnitteluun perustuva, pääosin julkisin verovaroin toimiva sektori sekä markkinaehtoinen, voittoa tavoitteleva yksityinen sektori (Virtanen 2010). Julkinen sektori voi sallia yksityisten sektorin tuottajien markkinoille tulon tilaamalla palvelut yksityisiltä palveluntuottajilta

markkinahintaan tarjousten perusteella. Tällöin puhutaan tilaaja-tuottajamallista ja osapuolten välille syntyy niin sanotut näennäismarkkinat. Näennäismarkkinoilla tarkoitetaan aidoista markkinoista poikkeavaa hyödykkeiden ja palveluiden vaihdantamekanismia, jossa kaikki palvelujen tarjoajat eivät ole voittoa tavoittelevia yrityksiä. (Tenhunen 2004, 41–43.)

Vaikka yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kysyntä on ollut viime vuosikymmenen aikana kasvavaa, eivät yritysten toimintaedellytykset ole erityisen hyvät verrattuna muuhun yritystoimintaan. Sosiaali- ja terveyspalveluyritysten toimintaedellytykset ovat pitkälti riippuvaisia julkisen sektorin toiminnasta ja sen tarjoamista mahdollisuuksista. (Stakes 2007, 51.)

Toimintaympäristöön ja -edellytyksiin on iso joukko vaikuttavia tekijöitä. Näitä ovat muun muassa

- kunnat ja kuntien ostopäätökset
- lakimuutokset
- palveluntuottajien tuet ja avustukset.

Kunnat ja kuntien ostopäätökset vaikuttavat yksityisen sektorin toimintaedellytyksiin. Se, lisäävätkö kunnat ja kuntayhtymät omaa tuotantoaan vai lisäävätkö ne ostoja muilta palveluntuottajilta, vaikuttaa yksityisen sektorin toimintamahdollisuuksiin alalla. (Stakes 2007, 44–45.)

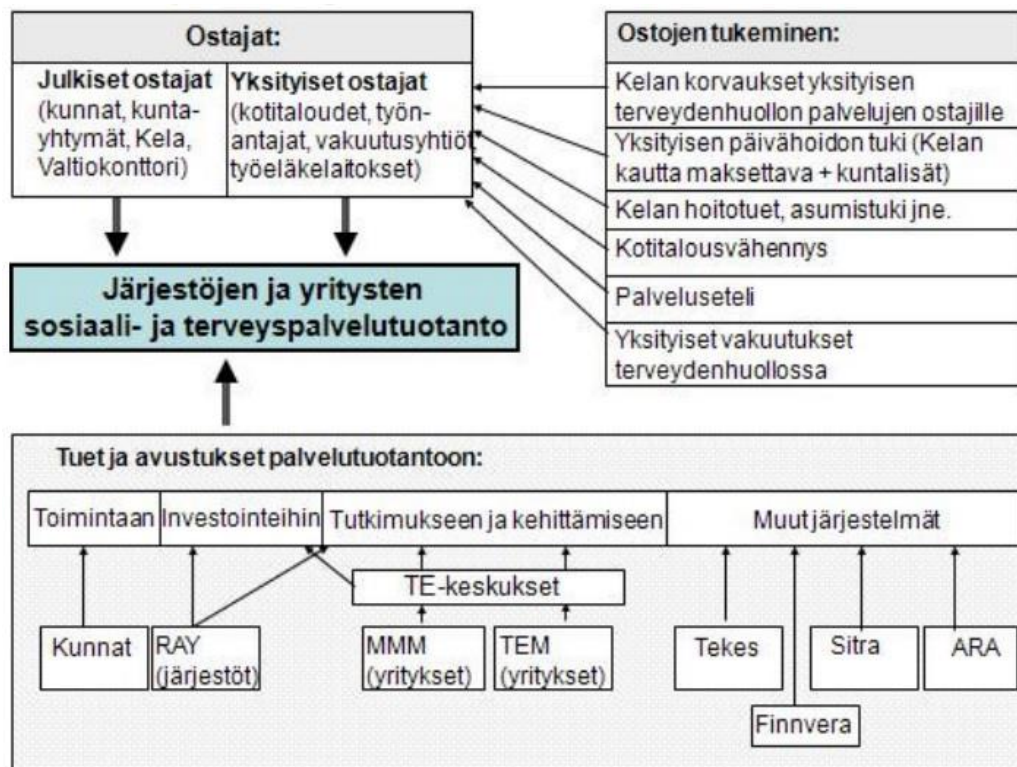
Muutokset lainsäädännössä, niin kotimaisessa kuin kansainvälisessä, voivat vaikuttaa yksityisen sektorin toimintamahdollisuuksiin. Muun muassa vuonna 2007 voimaan tulleella lailla julkisista hankinnoista pyritään avaamaan markkinoita. Lain tavoitteena on tehostaa julkisten varojen käyttöä, edistää laadukkaiden hankintojen tekemistä sekä turvata yritysten ja muiden yhteisöjen tasapuolisia mahdollisuuksia tarjota palveluita julkisten hankintojen tarjouskilpailuissa (Laki julkisista hankinnoista 30.3.2007/348).

Kotitalouksien ostokäyttäytyminen ja siinä tapahtuvat muutokset voivat kasvattaa tai pienentää markkinoita yksityisille palveluntuottajille. Ostokäyttäytymiseen voidaan vaikuttaa erilaisilla asiakkaiden kohdennettua

ostovoimaa lisäävillä järjestelmillä, kuten palveluseteleillä ja verovähennysjärjestelmillä. (Stakes 2007, 46.) Palveluseteleillä pyritään lisäämään asiakkaiden valinnanvapautta tuottajan valintaan ja edistämään kunnan ja yksityisten palveluntuottajien yhteistyötä. Tämä tapahtuu siten, että kunta tarjoaa asiakkaalle palvelusetelin, jolla asiakas voi tiettyyn euromääräiseen rajaan asti ostaa palvelun valitsemaltaan kunnan hyväksymältä palveluntuottajalta. (Stakes 2007, 107; Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009.)

Palveluntuottajilla on lisäksi mahdollisuus saada erilaisia tukia ja avustuksia toimintaan, investointeihin sekä tutkimukseen ja kehittämiseen. Avustuksia myöntävät muun muassa raha-automaattiyhdistys, kunnat ja eri ministeriöt TE-keskusten kautta (Stakes 2007, 45).

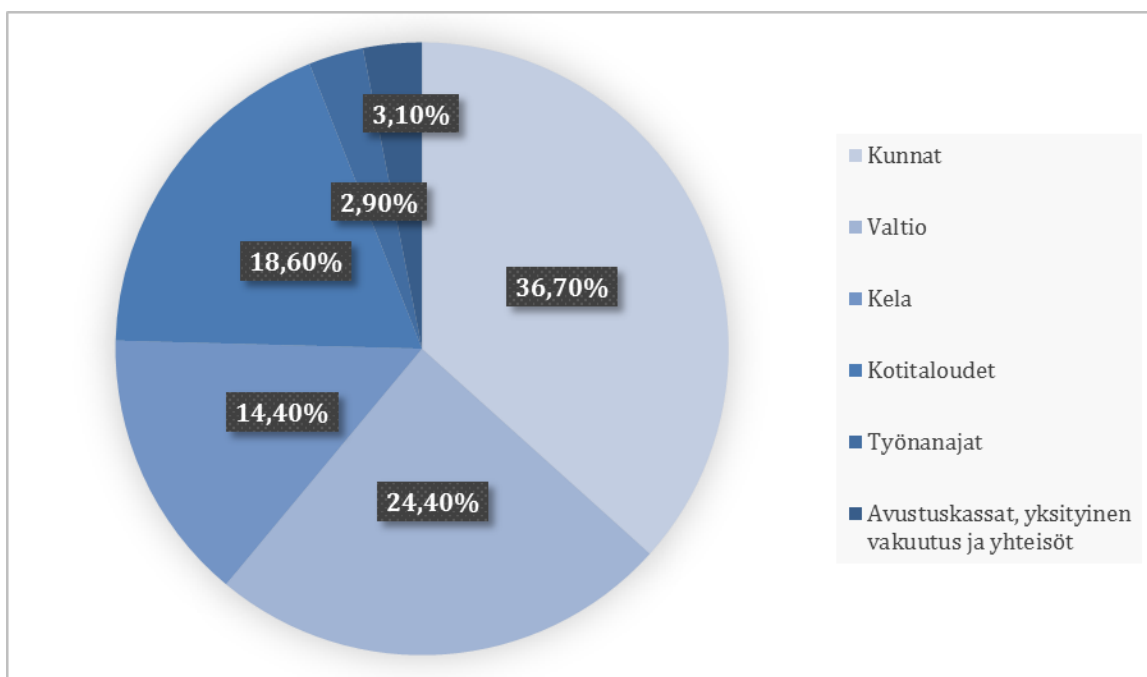
Yksityisen palvelutuotannon rahavirrat muodostuvatkin eri lähteistä (Kuvio 1).



Kuvio 1. Yksityisen palvelutuotannon rahavirrat (THL 2009).

Sosiaali- ja terveystuotannon rahoitus perustuu osaksi verovaroihin, mutta todellisuudessa rahoitus on hyvin monikanavaista. Julkisen sektorin rahoittajina

toimivat sekä julkinen sektori eli kunnat, valtio ja Kela että yksityinen sektori eli kotitaloudet, työnantajat sekä avustuskassat, yksityinen vakuutus ja yhteisöt (Kuvio 2). Yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksessa on kolme näkökulmaa: ketkä tai mitkä tahot ostavat palveluita, miten asiakkaita tuetaan ja miten yksityistä palveluntuotantoa tuetaan julkisista varoista. Yksityisten sosiaalipalvelujen merkittävin asiakas on kunnat, jotka ostavat valtaosan yritysten tuottamista sosiaalipalveluista. Yksityisiä terveystalveluja ostavat puolestaan eniten kotitaloudet, työnantajat ja Kela. (Stakes 2007, 44; 90.) Monikanavaisen rahoitusjärjestelmän vuoksi millään taholla ei ole rahoituksesta, palvelun laadusta tai tuloksista kokonaisvastuuta. (Sitra 2016.)



Kuvio 2. Sosiaali- ja terveystalvelujen rahoitus vuonna 2013 (Sitra 2016).

Suomen sosiaaliturvan menot, joihin on laskettu kuuluvaksi sosiaalihuollon ja toimeentuloturvan menot, olivat 63,2 miljardia euroa vuonna 2013. Tämä tarkoittaa 11 624 euron kuluja yhtä asukasta kohden. Sosiaalihuollon menot kasvoivat 3,8 % vuodesta 2012. Sosiaalihuollon menoista toimeentuloturvan menot olivat 61,6 % ja palveluiden 38,4 %. Vuonna 2013 Suomen terveydenhuollon menot olivat 18,5 miljardia euroa, joka tarkoittaa yhtä asukasta kohden 3 395 euron kuluja. Julkisen rahoituksen osuus sosiaali- ja terveystalvelujen rahoituksesta oli 75,6 %, kun taas yksityisen puolen

rahoituksen määrä oli 24,4 %. Julkisen rahoituksen osuus on pienentynyt vuodesta 2012 sosiaali- ja terveysalalla. (Heino, A. ym. 2016, 65; 68–69.)

Sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisessa ei Suomessa ole juuri päädytty yksityistämiseen, vaan ennemmin uusien toimintatapojen rakentamiseen suureksi osaksi kilpailuttamisen ja lakimuutosten kautta (Kovalainen & Österberg-Högstedt 2008, 17). Hankkiessaan palveluita tai tuotteita oman organisaationsa ulkopuolelta yrityksiltä tai muilta yksityisiltä toimijoilta on kuntien ja kuntayhtymien kilpailutettava nämä hankintalain mukaisesti. Hankinnat on pääsääntöisesti tehtävä tarjouskilpailun avulla. (Tenhunen 2004, 133–134.)

Käytössä on erilaisia hankintamenettelyitä, joihin yksityisen palveluntarjoajan on hyvä tutustua. Hankintojen perusmenettelynä voidaan pitää avointa menettelyä, jossa kaikki halukkaat voivat tehdä tarjouksen hankintayksikön järjestämässä tarjouskilpailussa. Rajoitetussa menettelyssä hankintayksikkö pyytää tarjouksen valitsemiltaan toimittajaehdokkailta. Jos hankintayksikkö ei saa avoimessa tai rajoitetussa menettelyssä yhtään tarjouspyynnön mukaista tarjousta, hankintayksikkö voi aloittaa uuden tarjouskilpailun tai siirtyä neuvottelumenettelyyn. Tällöin hankintayksikkö ottaa yhteyttä valitsemiinsa toimittajiin ja neuvottelee yhden tai useamman kanssa sopimuksen ehdoista. Hankinta voidaan tehdä myös niin sanottuna puitesopimuksena, jolloin puitesopimuksen alle hyväksytyltä palveluntuottajalta voidaan ennalta määrätyn ajanjakson aikana ostaa palveluita ja tuotteita ilman erillistä kilpailutusta. (Tenhunen 2004, 134–135; Luomala 2014, 16.)

Kunta tai kuntayhtymä laatii ja julkaisee tarjouspyynnön, joka sisältää tarkan kuvauksen siitä, millä tavoin kilpailutus tapahtuu ja millaista tuotetta tai palvelua ollaan ostamassa. Julkiseen hankintakilpailuun osallistutaan tekemällä tarjous tai osallistumishakemus, jonka on oltava täsmällisesti sellainen kuin tarjouspyynnössä vaaditaan. Hankintayksikön tekemän valinnan jälkeen tehdään kirjallinen hankintapäätös, siitä ilmoitetaan kaikille tarjouksen jättäneille tahoille ja laaditaan hankintasopimus, jonka kummatkin osapuolet allekirjoittavat. (Luomala 2014, 16–17.)

2.2 Sosiaali- ja terveysalan nykytilanne

Suomessa rekisteröidään vuosittain noin 100 miljoonaa avohuollon palvelutapahtumaa. Avohuollolla tarkoitetaan joko potilaan tai asiakkaan käyntiä terveydenhuollon vastaanotolla tai terveydenhuoltohenkilöstön käyntiä vastaanoton ulkopuolella potilaan tai asiakkaan luona. Yöpymisiä erilaisissa laitoksissa rekisteröidään 40 miljoonaa. Hoitolaitoksilla tässä yhteydessä tarkoitetaan sairaaloita sekä vanhustenhuoltoa, lastensuojelua, päihdekuntoutusta ja vammaishuoltoa tarjoavia yksiköitä. Sosiaali- ja terveysalan palvelut työllistävät kaikki sektorit yhteen laskien noin 370 000 ihmistä. (Hiilamo 2015, 13.)

Yksityinen palvelutuotanto on 2000-luvun ensimmäisellä vuosikymmenellä vakiinnuttanut paikkansa markkinoilla, ja on osa suomalaista palvelujärjestelmää. Myös roolit palvelutuotannossa ovat muuttuneet kehityksen myötä. Kunnat ovat muuttuneet palvelujen tuottajista myös palvelujen ostajiksi, järjestelijöiksi ja tilaajiksi. Julkisten palvelujen karsinta ja ulkoistaminen sekä palvelutarpeiden ja kysynnän kasvu ovat tehneet tilaa yksityisille palveluntuottajille. Lisäksi asiakkaat haluavat itse vaikuttaa palveluihin ja jopa valita mieleisensä palveluntuottajan. (Hiltunen ym. 2007, 9; Österberg-Högstedt 2009, 13; Työ- ja elinkeinoministeriö 2011, 13.)

Sosiaali- ja terveysalan yksityisten palveluntuottajien määrän kasvu on 2000-luvulla ollut nopeaa. Yksityisten palvelujen antajien rekisterissä Valverissa oli vuoden 2015 lopussa sosiaalipalvelujen tuottajia jo 4 384 ja terveyspalvelujen tarjoajia 20 873. Yksityisten palveluntuottajien määrän kasvu on näkynyt myös yrityssektorin jatkuvasti kasvavana osuutena sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjonnassa. Sosiaalipalvelujen osuus tuotettujen sosiaalipalvelujen arvosta oli vuonna 2012 lähes kolmanneksen. Terveyspuolen vastaava osuus oli neljänneksen terveydenhuollon kokonaistuotoksesta. Kuntien ja kuntayhtymien ostot vuonna 2011 yksityisiltä tuottajilta olivat sosiaalihuollon osalta lähes kaksi miljardia euroa ja terveydenhuollon tuottajilta lähes 500 miljoonaa euroa. (Heino, E. ym. 2016, 16–17.)

Palveluntuottajien määrän kasvu on havaittavissa myös yksityisellä puolella työskentelevän henkilöstön määrässä. Koko 2000-luvun ajan henkilöstön määrä nimenomaan yksityisellä puolella on kasvanut, julkisen puolen henkilöstön määrän pysyessä suunnilleen samalla tasolla (Kuvio 3). Sosiaalipalvelujen henkilöstöstä jo noin kolmasosa työskenteli yksityisellä sektorilla vuonna 2013, kun vuonna 2000 osuus oli viidenneksen. Vuonna 2013 terveystalvelujen henkilöstöstä 22 % työskenteli yksityisellä sektorilla, kun vuonna 2000 vastaava osuus oli 17 %. (Ailasmaa 2015, 1.)



Kuvio 3. Sosiaali- ja terveystalvelujen henkilöstö julkisella ja yksityisellä sektorilla 2000–2013 (Ailasmaa 2015).

Odottettu elinikä on noussut viime vuosikymmenten ajan tasaisesti (Taulukko 1). Tämänlaisen kehityksen jatkuminen on odotettavissa myös vastaisuudessa. Elinajanodote kuvastaa odotettua elinikää syntymähetkellä; toisin sanoen, miten vanhaksi tällä hetkellä syntyvä henkilö elää tulevaisuudessa. Odote on suuntaa antava, sillä lääketieteellinen kehitys ja muunlainen tietoisuus pidentävät tietyinä aikana syntyneen henkilön elinikää entisestään. (Myrskylä 2010.) Eliniän piteneminen on suuri saavutus, mutta haastaa valtion taloudellisen ja sosiaalisen kestävyuden.

Taulukko 1. Vastasyntyneiden ja 65-vuotiaiden elinajanodote sukupuolen mukaan 2000–2014 (Suomen virallinen tilasto 2014, mukaillen).

Vuosi	Vastasyntyneet		65-vuotiaat	
	Miehet	Naiset	Miehet	Naiset
2000	74,14	81,01	15,46	19,37
2001	74,56	81,53	15,7	19,66
2002	74,85	81,53	15,76	19,67
2003	75,12	81,81	16,14	19,87
2004	75,3	82,26	16,46	20,48
2005	75,51	82,29	16,73	20,71
2006	75,8	82,83	16,77	20,89
2007	75,84	82,85	16,9	20,95
2008	76,32	82,99	17,3	21,03
2009	76,48	83,14	17,16	21,19
2010	76,71	83,23	17,3	21,16
2011	77,17	83,53	17,55	21,37
2012	77,5	83,39	17,61	21,27
2013	77,84	83,81	17,81	21,49
2014	78,17	83,87	17,97	21,45

Asiakkaan ja potilaan valintamahdollisuuksia palvelun saannin suhteen on kehitetty pienin askelin. Palvelusetelien käyttöönotto vuonna 2009 on lisännyt julkisen ja yksityisen puolen yhteistyötä, ja antanut lisää mahdollisuuksia yksityisille palveluntarjoajille. Asiakkaiden valinnanvapaus ja terve kilpailu palveluntuottajien välillä parantavat palveluiden laatua. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2011, 17; Sosiaalialan työnantajat 2016, 5.) Valtion toimet laki- ja palvelurakenneuudistuksissa ohjaavat tämänlaisen kehityksen suuntaan. Todelliset vaikutukset näkyvät vuosien päästä, mutta jo nyt on hyvä valmistautua näiden suurten muutoksien tarjoamiin mahdollisuuksiin.

2.3 Sosiaali- ja terveysalan palvelurakenneuudistus

Sote-uudistuksen eli sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneuudistuksen tavoitteena on pienentää terveyseroja ja lisätä tasa-arvoisten palvelujen saatavuutta. Uudistuksella pyritään myös pienentämään sosiaali- ja terveysalan suuria kustannuksia sekä selkeyttämään rahoitusmallia. Uudistus tarkoittaa

konkreettisesti sitä, että sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisvastuu siirtyy kunnilta ja kuntayhtymiltä maakunnille eli niin sanotuille sote-alueille. Maakuntien tehtävänä on järjestää palvelut toimintapiirinsä koko väestön kannalta asianmukaisesti. Toimintamallit ja ohjaus sosiaali- ja terveysalalla tulee uudistaa kauttaaltaan, jotta tarkoituksenmukaista hoitoa voidaan tarjota. Tavoitteena ovat sosiaali- ja terveystalvelujen asiakaslähtöiset kokonaisuudet, jotka ovat vaikuttavampia ja kustannustehokkaampia kuin mitä ne nykyisellään ovat. (Sote- ja aluehallintouudistus 2016a; 2016b.)

Jotta voisi ymmärtää sote-uudistuksen tavoitteita, tulee perehtyä sosiaali- ja terveysalan historiaan. Julkiset ja yksityiset toimijat tuottavat suuren osan hyvinvointipalveluista. Kolmas sektori eli esimerkiksi voittoa tavoittelemattomat järjestöt ja seurakunnat ovat vaikuttaneet nykyisiin hyvinvointipalveluihin vahvasti. Esimerkiksi neuvolatyön siirryttyä kuntien vastuulle vuonna 1944 järjestelyihin otettiin mallia suoraan Mannerheimin lastensuojeluliiton toiminnasta. (MLL 2016.)

Toisen maailmansodan jälkeen Suomen valtio alkoi rakentaa julkista terveydenhuoltoa. Vuonna 1943 voimaan tullut laki yleisestä sairaanhoidosta toi kuntiin kunnanlääkärin. 1970-luvulle saakka Suomen lääkäritiheys oli Euroopan pienimpiä. Vuonna 1972 voimaan tullut kansanterveyslaki loi Suomeen kattavan terveyskeskusverkoston. Tätä pidetään eräänlaisena käänköpisteenä sosiaali- ja terveysalan historiassa. Lain tehtävänä oli myös siirtää terveydenhuollon painopiste ehkäisevään terveydenhoitoon ja terveyden edistämiseen sairauksien hoitamisen sijaan. Valtio rahoitti kuntia ja niiden palveluiden laajentumista. Palveluita sääntelivät lääkintähallituksen ja sosiaalishallituksen ohjeet. (Hiilamo 2015, 14–15.)

Vuonna 1993 tuli voimaan valtiosuusuudistus, jota pidetään toisena virstanpölväänä suomalaisessa terveydenhuollossa. Uudistus siirsi sosiaali- ja terveystalvelut kuntien itsehallinnon piiriin. Samalla valtion tuki sosiaali- ja terveysalan menoihin laski 50 %:sta noin 25–30 %:iin. Tätä valtiosuusuudistusta suunniteltiin 1980-luvun lopussa, jolloin elettiin vielä hyvinvointiyhteiskunnan kulta-aikaa. Kuitenkin uudistuksen tullessa voimaan

Nämä ongelmat ovat olleet tiedossa jo 2000-luvun alusta lähtien. Selvityksiä sote-uudistuksesta alettiin tehdä vuonna 2002. Tällöin todettiin, ettei 1990-luvun lopun nopea talouskasvu enää pystynyt elvyttämään sosiaali- ja terveysalan palveluita. (Hiilamo 2015, 33.) Jotta palvelujärjestelmän oikeudenmukaisuutta voidaan edistää, tulee pyrkiä vastaamaan väestön erilaisiin ja aitoihin tarpeisiin. Kohdennettuja palveluita tullaan tarvitsemaan tarjolla olevien palveluiden rinnalle. Palveluiden saatavuutta ja palvelutarpeen tyydyttymistä tulee siis tulevaisuudessa parantaa kaikissa väestöryhmissä. (THL 2015.)

Suunnitellun sote-uudistuksen jälkeen kunnat eivät vastaa enää sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamisesta, vaan itsehallintoalueilla on järjestämisvastuu sosiaali- ja terveyspalveluista. Tehtävien siirrolla suuremmille alueille pyritään lisäämään etenkin palveluiden vaikuttavuutta. Tehtävien siirtoon liittyy myös sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatio, joka tarkoittaa sosiaali- ja terveyspalveluiden talouden, hallinnon, ohjauksen ja strategisen suunnittelun yhdistämistä. Integraatio yhdistää niin erityistason kuin perustason palvelut, kuten erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhoidon. Integraatiolla halutaan yhdistää myös sosiaalihuollon yleiset palvelut perusterveydenhuoltoon sekä sosiaalihuollon erityiset palvelut erikoissairaanhoidon. Moniammatillisten tiimien ja yksiköiden hyödyntäminen tuottaa myönteisiä vaikutuksia myös kuluihin. (THL 2016.)

3 OPPAAN TEKEMISEN VAIHEET

Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt opas käsittelee luvanvaraisuutta sosiaali- ja terveysalalla (Liite 1). Työ tehtiin yhteistyössä Turun seudun yrityspalvelupiste Potkurin kanssa. Potkurin edustaja, yritysneuvoja ja elinkeinoasiamies Markku Määttänen, on kokenut sosiaali- ja terveysalan aloittavien yrittäjien tarvitsevan apua eniten nimenomaan tässä yrityksen perustamisen vaiheessa. Toimeksiantaja on kokenut, että aiheesta tehtävä opas olisi avuksi: se helpottaisi niin yritysneuvojen työskentelyä kuin alalle pyrkivän palveluntuottajan taakkaa esittelemällä tarkistettavat kohdat yhdessä teoksessa.

3.1 Toimeksiannon lähtötilanne

Työn päämääränä oli tehdä yrittäjyyteen liittyvä työ, joka palvelisi useaa toimijaa. Turun seudun yrityspalvelupiste Potkuri toi ongelman, joka liittyi sosiaali- ja terveysalan yrittäjiksi haluavien kasvavaan avun tarpeeseen yrittämiseksi ryhtymisessä. Sosiaali- ja terveysalalla yrittäjiksi haluavilla on usein toimiva liiketoimintasuunnitelma, mutta he tarvitsevat apua konkreettisissa asioissa, jotka liittyvät yrityksen perustamiseen. Potkurin mukaan yrittäjät kokevat varsinkin luvanvaraisuuden vaikeana asiana ja kaipaavat siinä neuvontaa. Opasta voisivat hyödyntää niin yrittäjät itse kuin Potkurin yritysneuvojatkin työssään. Oppaalle löytyi siis kysyntää.

Aiheeseen tutustuessa huomattiin, että luvanvaraisuuteen liittyvä tieto oli hyvin hajanaista. Lähteissä saatettiin ohjata luvanhakijaa sekavasti. Toisaalta myös sisällöltään samat ohjeet olivat nimetty eri tavoin. Ohjeet oli tarpeellista koota selkeään ja helposti seurattavaan järjestykseen.

3.2 Oppaan suunnittelu ja toteutus

Kirjoittamisen prosessi voidaan jakaa neljään vaiheeseen: ideointiin, luonnosteluun, palautteen hankkimiseen ja muokkaukseen. Ideointivaiheessa aiheeseen syvennytään ja hankitaan lisää tietoa. Aineiston kerääminen pitää sisällään ideointia, muistiinpanojen tekemistä ja erilaisten lähteiden tutkimista. Tätä seuraavat muokkaus, valikointi ja kirjoitus, jolloin lähteitä tarkastellaan kriittisesti, luodaan omaa käsitystä aiheesta ja aloitetaan kirjoitus luettujen lähteiden pohjalta. Luonnosteluvaiheessa muodostetaan työn rakenne niin, että syntyy yksi yhtenäinen teksti, jota muokataan kirjoitusprosessin edetessä. Palautteen hankkiminen työn eri vaiheissa on tärkeää, jotta kirjoittaja saa hyödyllisiä näkökulmia, joiden avulla työstää kirjoittamaansa. Muokkausvaiheessa kirjoittaja muokkaa työn sisältöä sisällöllisesti ja kielellisesti johdonmukaiseksi ja kiinteäksi tekstiksi. Lopuksi työn kieliasu ja muoto tulee tarkistaa. (Hirsjärvi ym. 2007, 32.)

Oppaan tekeminen tapahtui kuvatus prosessin kaltaisesti. Aloitus oli haasteellinen: sosiaali- ja terveysala ei ollut entuudestaan tuttu. Tietoa koottiin aihetta käsittelevistä teoksista, laeista, internetsivustoilta, artikkeleista, lehtijutuista, uutisista. Tietoa ja ohjeita oli runsaasti eri lähteissä. Laajaa tutkimisen kautta pystyttiin ymmärtämään aihetta laaja-alaisesti ja oivaltamaan ne pääkohdat, jotka muokkaisivat oppaan sisältöä. Lähteiden kriittinen tarkastelu oli tarpeen, jotta varmistuttiin tiedon paikkansapitävyydestä. Oppaan todenmukaisuus on tärkeää, jotta yrittäjä osaa huomioida lakien edellyttämät toimet.

Jatkuvan tiedonhaun lisäksi keskusteltiin laajasti aiheeseen ja alaan liittyvistä näkökulmista ja lainalaisuuksista. Aiheesta ja oppaan sisällytettävästä tiedosta käytiin myös keskustelua toimeksiantajan kanssa. Tiedon runsauden vuoksi oli tärkeä pohtia oppaan sisältöä tarkkaan: mikä olisi tarpeellista, jotta oppaasta tulisi kattava mutta pysyy hallittavissa, kuinka laajasti ja missä järjestyksessä asiat tuotaisiin esille. Aluksi oli vaikeuksia ymmärtää oppaan tuleva rakenne ja hahmottaa miten työstä saataisiin selkeä, mutta samalla myös kattava.

Oppaan selkeyttä ja ymmärrettävyyttä tavoiteltiin sillä, että sosiaali- ja terveysaloja koskevat erityispiirteet jaettiin omiin lukuihinsa. Tämän jaottelun alle selvitettiin tiedot, jotka koskivat kelpoisuusvaatimuksia ja toimintaedellytyksiä, luvanvaraisuutta sekä valvontaa. Nämä kolme aihetta nousivat esille, kun tietoa kerättiin ja luokiteltiin.

Ideana oli, että oppaan käyttäjän ei tarvitse lukea koko opasta läpi saadakseen tarvitsemansa tiedon. Toisaalta oppaan käyttäjän on helppo palata kohtaan, joka käsittelee juuri omaa toimintaa koskevia tietoja. Tällainen erottelu sosiaali- ja terveysalan palveluntuottajien osalta on aiheuttanut oppaan sisältöön osittain pientä toistoa, mutta erottelun avulla opas kuvaa luvanvaraisuutta ja alan toimimisen edellytyksiä kattavasti, kronologisesti ja selkeästi.

Ensin esitellään ala ja erilaiset tavat tarjota palveluitaan kyseisellä alalla. Seuraavaksi käsitellään toimintaedellytykset ja kelpoisuusvaatimukset, jotka kyseenalaisella alalla toimivan yrittäjän tulee eri lakien ja asetusten mukaan täyttää. Tätä seuraa kuvaus prosesseista, jotka niin ilmoituksenvaraista kuin luvanvaraista toimintaa harjoittavan palveluntarjoajan tulee käydä läpi. Loppuun on vielä koottu alaa ja alalla toimijoita koskeva, viranomaisten harjoittama valvonta.

3.3 Yhteenveto

Hyvä opas on selkeä, johdonmukainen ja siitä löytyy tarvittava tieto nopeasti ja helposti. Tämän mahdollistavat kronologinen ja yksinkertainen rakenne. Kokonaiskuva itse oppaan rakenteesta pysyi selkeänä koko projektin ajan alun vaikeuksien jälkeen. Oppaan laatiminen oli sikäli helppo projekti, ettei uutta tietoa luotu: huomattiin sekaisuus, joka järjesteltiin selkeämpään pakettiin.

Sisältö on koottu monipuolisesti eri aihetta käsittelevistä lähteistä. Oppaassa on selkeästi eroteltu toimintaedellytykset ja kelpoisuusvaatimukset toiminnan tuottamiseen sosiaali- ja terveysalan yrittäjille erikseen. Näin oppaan käyttäjä voi nopeasti ottaa esiin erityisesti häntä ja hänen toimintaansa koskevat

lainalaisuudet. Opas helpottanee sosiaali- ja terveysalalle pyrkivän yrittäjän taakkaa esittelemällä tarkistettavat kohdat yhdessä teoksessa.

Oppaan loppuun on liitteiksi koottu check-listat ei-ympäri vuorokautiselle ja ympärivuorokautiselle sosiaalipalvelujen tuottajalle sekä terveystoiminnalle itsenäiselle ammatinharjoittajalle ja palveluntarjoajalle. Listojen sisältö on koottu oppaan eri vaiheissa esitellyistä kohdista ja Yrityssuomen internetsivuilla olevista lomakkeista, jotka alalle pyrkivän tulee täyttää. Listat toimivat kätevinä tarkastuslistoina toimintaa aloittaessa. Tämä tuo konkreettista apua asian ymmärtämiseen sekä myös itse yritystoiminnan aloittamiseen.

4 POHDINTA

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksen eli oppaan aiheena oli luvanvaraisuus sosiaali- ja terveysalalla, joka on yksi yrityksen perustamisen vaiheista. Tavoitteena oli tehdä luvanvaraisuutta kuvaavasta oppaasta laaja mutta tiivis paketti, joka esittää alan luvanvaraisuuden vuoksi tarkistettavat edellytykset ja vaatimukset selkeästi ja johdonmukaisesti. Oppaan oli tarkoitus selventää luvanvaraisuutta ja näin helpottaa yrityksen perustamista sosiaali- ja terveysalalla.

Sosiaali- ja terveysala sekä sitä koskeva palvelurakenneuudistus on ajankohtainen ja siksi mielenkiintoinen aihe, joka puhuttaa niin alalla toimijoita kuin alan toiminnan vaikutuksen parissa ja alaisina olevia yksilöitä. Työhön ja siinä käytettyyn informaatioon perehtyminen näytti uudenlaisen näkökulman yrittäjyydestä ja sen mahdollisuuksista Suomessa. Tuotoksena syntynyt opas on kuitenkin herättänyt kiinnostusta ja esimerkiksi Turun ammattikorkeakoulun terveysopinnoissa toimivat opettajat ovat pyytäneet saada oppaan käyttöönsä.

Toimeksiantaja on todennut oppaan olevan selkeä, looginen ja kattava sekä heille avuksi yritysneuvojan työssä. Opas on käyttäjäystävällinen ja helposti hyödynnettävissä. Opas on tehty toimeksiantajan toiveen mukaan ja vastaamaan tämän hetken tilannetta alalla. Toisaalta suunniteltu sosiaali- ja terveysalan palvelurakenneuudistus on toteutumassa lähivuosina. Uudistuksen voimaantullessa oppaan tiedot vanhenevat osittain ja tällöin opas tulee päivittää.

Mielenkiintoista on, että huhtikuun puolivälissä, Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi aihetta koskevan lakiehdotuksen. Uusi laki, laki yksityisistä sosiaali- ja terveyspalveluista, yhdistää lain yksityisistä sosiaalipalveluista ja lain yksityisestä terveydenhuollosta, ja sen on tarkoitus astua voimaan vuonna 2017. Lailla pyritään yhtenäistämään alojen toimintaa, valvontaa ja lupamenettelyjä sosiaali- ja terveysalalla sekä edistämään alan yrittäjyyttä. (STM 2016b.) Uuden lain sisältö on jäsennelty hyvin samankaltaisesti kuin

Potkurille tehty opas. Nyt valmistuneen oppaan päivitys tarjoaakin mahdollisuuden jatkotyöstämiseen. Aihetta voi laajentaa myös keskittymällä kuvaamaan syvällisemmin jonkin ammattiryhmän toimintaedellytyksiä.

LÄHTEET

- Ailasmaa, R. 2015. Terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstö 2013. Viitattu 21.4.2016 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129581/Tr26_15.pdf?sequence=4.
- Hautamäki, A. 2001. Suomi muutosten edellä – Raportti Suomen haasteista. Kopio: Kevama Oy.
- Heino, A.; Häkkinen, P.; Knape, N.; Nurmi, T.; Räikkönen, O.; Säkkinen, S.; Virtanen, A. & Yrttiaho, A. 2016. Sosiaali- ja terveysalan tilastollinen vuosikirja 2015. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.
- Heino, E.; Hägglund, M.; Jouttimäki, R-M.; Karjalainen, M.; Koukkari, E.; Lavikainen, M.; Mänttär, T.; Ruuhonen, K.; Siikavirta, J.; Sinivuori-Boldt, T.; Tuominen, J.; Varhila, K.; Voipio-Pulkki, L-M & Ylikylä-Leiva, H. 2016. Yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön työryhmän loppuraportti. Viitattu 21.4.2016 http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74859/Rap_2016_27.pdf?sequence=1.
- Hiilamo, H. 2015. Hyvinvoinnin vakuutusyhtiö – Mistä sote-uudistuksessa on kysymys?. Helsinki: Into Kustannus Oy.
- Hiltunen, M.; Karjalainen, T.; Mannio, L.; Pättiniemi, P.; Pötry, J.; Savolainen, A.; Tainio, J.; Tirkkonen, T.; Välke, R. 2007. Hyvinvointiyrityksen liiketoimintaopas – ammatinharjoittajasta yrittäjäksi. Helsinki: Tietosanoma Oy.
- Hirsjärvi, S.; Remes, P.; Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uudistettu painos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Kovalainen, A. & Österberg-Högstedt, J. 2008. Sopimisen mekanismit sosiaali- ja terveyspalveluissa. Helsinki: Pole-Kuntatieto Oy.
- Laki julkisista hankinnoista 30.3.2007/348.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009.
- MLL 2016. Poimintoja toiminnasta. Viitattu 25.5.2016 <http://www.mll.fi/mll/historia/toiminta/>.
- Myrskylä, M. 2010. Elämme toistakymmentä vuotta elinajanodotetta pidempään. Viitattu 26.4.2016 http://www.stat.fi/artikkelit/2010/art_2010-02-18_001.html?s=0#8.
- Luomala, A. 2014. Sote-alan yrittäjyydestä. Porvoo: Posintra Oy.
- Sitra 2016. Uusi sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoitus- ja ohjausjärjestelmä. Viitattu 22.4.2016 <http://www.sitra.fi/yhteiskunta/sote-palveluiden-rahoitus>.
- Sosiaalialan työnantajat 2016. Hyvinvointia yksityisesti 2016 – Tilastotietoa ja treندهjä yksityisen sosiaalialan kehityksestä. Viitattu 26.4.2016 <http://www.sosiaaliala.fi/wp-content/uploads/2014/06/HyvinvointiaYksityisesti-Tilastokirjanen-2016.pdf>.
- Sote- ja aluehallintouudistus 2016a. Itsehallintoalueet ja kunnat edistävät hyvinvointia ja terveystä. Viitattu 24.4.2016 <http://alueuudistus.fi/soteuudistus/hyvinvoinnin-edistaminen>.
- Sote- ja aluehallintouudistus 2016b. Sote-uudistuksen tavoitteet. Viitattu 24.4.2016 <http://alueuudistus.fi/soteuudistus/tavoitteet>.
- Stakes 2007. Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveydenhuollossa 2004. Suomen virallinen tilasto Sosiaaliturva. Helsinki: Yliopistopaino.

STM 2016a. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä ja vastuut. Viitattu 10.4.2016 <http://stm.fi/sotepalvelut/jarjestelma-vastuut>.

STM 2016b. Työryhmä: laki yksityisistä sosiaali- ja terveyspalveluista vähentäisi hallinnollista taakkaa. Viitattu 29.4.2016 http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/tyoryhma-laki-yksityisista-sosiaali-ja-terveyspalveluista-vahentaisi-hallinnollista-taakkaa.

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731.

Suomen virallinen tilasto 2014. Liitetaulukko 1. Vastasyntyneiden ja 65-vuotiaiden elinajanodote sukupuolen mukaan 1971–2014. Viitattu 26.4.2016. http://www.stat.fi/til/kuol/2014/01/kuol_2014_01_2015-10-23_tau_001_fi.html.

Tenhunen, L. 2004. Yrittäminen sosiaali- ja terveysalalla. Järvenpää: Yrityssanoma Oy.

THL 2009. Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveydenhuollossa -verkkokirja. Viitattu 19.5.2016. https://www.tem.fi/files/23779/Niskanen_THL.pdf.

THL 2015. Palvelujärjestelmä. Viitattu 22.4.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/palvelujarjestelma>.

THL 2016. Sote-palvelujen integraatio. Viitattu 20.4.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/paatoksenteko-talous-ja-palvelujarjestelma/sote-uudistus/sote-palvelujen-integraatio>.

Työ- ja elinkeinoministeriö 2011. Hyvinvointialan työ- ja elinkeinopoliittinen kehittäminen – HY-VÄ 2011–2015 – Tavoitteet ja toimenpiteet. Helsinki: Edita Prima Oy.

Uusyrityskeskukset 2016. Perustamisopas alkavalle yrittäjälle 2016. Helsinki: SUK-Palvelu Oy.

Virtanen, M. 2010. Markkinaohjaus välineeksi. LPY – Lääkäripalveluyritykset ry:n lehti 1/2010, 13.

Österberg-Högstedt, J. 2009. Yrittäjänä ammatissaan sosiaali- ja terveysalalla – Yrittäjyyden muotoutuminen kuntatoimijoiden ja yrittäjien näkökulmasta. Turku: Uniprint.

Kevät 2016

LUVANVARAISUUS SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA

– opas yksityiselle palveluntuottajalle



POTKURI
TURUN SEUDUN YRITYSPALVELUPISTE

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	3
2 SOSIAALI- JA TERVEYSALA	4
3 SOSIAALIPALVELUJEN TUOTTAJA	6
3.1 Toimintaedellytykset ja kelpoisuusvaatimukset	6
3.2 Luvat ja ilmoitukset	9
3.3 Valvonta	13
4 TERVEYSPALVELUJEN TUOTTAJA	15
4.1 Toimintaedellytykset ja kelpoisuusvaatimukset	15
4.2 Luvat ja ilmoitukset	19
4.3 Valvonta	23
5 LOPUKSI	26
LÄHTEET	27

LIITTEET

Liite 1. Check-lista. Sosiaalipalvelut. Muu kuin ympärivuorokautinen toiminta.

Liite 2. Check-lista. Sosiaalipalvelut. Ympäri vuorokautinen toiminta.

Liite 3. Check-lista. Terveyspalvelut. Itsenäinen ammatinharjoittaja.

Liite 4. Check-lista. Terveyspalvelut. Palveluntuottaja.

Liite 5. Alaa koskevat lait.

1 JOHDANTO

Onko ajatuksissasi aloittaa yritystoiminta sosiaali- tai terveysalalla? Koetko toiminnan aloittamisen työläänä prosessina, erityisesti luvanvaraisuuden selvittämisen, toimintaedellytysten ja kelpoisuusvaatimusten osalta? Jos vastasit kysymyksiin kyllä, tämä opas on juuri sinulle.

Tämä opas on kirjoitettu yksityisille sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajille sekä yritysneuvojille. Oppaan tehtävänä on selventää sosiaali- ja terveysalan luvanvaraisuutta sekä erityisvaatimuksia. Alaa koskeva lainsäädäntö ja ohjeistus on koottu oppaaseen yleisellä tasolla, jotta se palvelisi mahdollisimman useaa alalle pyrkijää. Tarkoituksena on, että yrittäjäksi aikova saa lisätietoa omalle alkutaipaleelleen tämän oppaan tarjoamien neuvojen avulla. Oppaan tarkoituksena ei ole antaa lainopillisia neuvoja eikä luetella kaikkia alaa koskevia lakeja pikkutarkasti. Opas on koottu keväällä 2016 viranomaislähteistä ja muista aihetta käsittelevistä lähteistä.

Oppaan alussa on kuvattu sosiaali- ja terveysalaa yleisellä tasolla. Tämän jälkeen on kerrottu alaa koskevat toimintaedellytykset ja kelpoisuusvaatimukset. Tässä osassa on kerrottu myös lupien ja ilmoitusten hakua koskevista erityistekijöistä sekä valvonnasta. Näitä osia on kuvattu erikseen sosiaalipalvelujen tarjoajien ja terveyspalvelujen tarjoajien osalta. Oppaan loppuun on koottu muistilista ilmoitus- ja lupahakemusten tekoon sekä luettelo keskeisimmästä lainsäädännöstä.

Opas on tehty yhteistyössä Turun seudun yrityspalvelupisteen Potkurin kanssa. Potkuri tarjoaa yrityspalveluneuvontaa Turun seudulla toimiville yrittäjille yritystoimintaa aloittaessa sekä yritystoiminnan myöhemmissä vaiheissa. Opas on suunnattu erityisesti Turun talousalueelle toimintaansa suunnitteleville yrittäjille. Oppaan ovat kirjoittaneet Turun ammattikorkeakoulussa liiketalouden koulutuksessa yrittäjyyttä opiskelevat Julia Hantula ja Jenna Julin opinnäytetyönään.

2 SOSIAALI- JA TERVEYSALA

Perustuslain mukaan Suomessa jokaisella on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Tämä tarkoittaa, että jokaisella on oikeus turvaan kohdatessaan erilaisia, vaikeitakin elämäntilanteita, kuten työttömyyttä, työkyvyttömyyttä ja sairauksia. Lisäksi julkisen vallan vastuulla on tukea yksilöitä eri elämänvaiheissa. Fyysisesti ja psyykkisesti terve väestö on edellytys toimivalle yhteiskunnalle.

Suomen valtio ohjaa sosiaali- ja terveydenhuoltoa monin tavoin esimerkiksi asettamalla peruseriaaotteet, rahoittamalla sekä valvomalla alan toimintaa. Pyskimyksenä on taata kaikille kansalaisille tasapuolisesti yhtenäisiä palveluja. Eduskunta säätää lait, joissa on tarkasti määritelty se, minkälaisia ja miten palveluja voi Suomessa tuottaa. Valtionneuvoston alaisuudessa toimiva sosiaali- ja terveysministeriö muodostetaan joka neljäs vuosi. Sen tehtävänä on asettaa palveluiden järjestämiselle tavoitteet sekä antaa ohjeistuksia ja suosituksia palveluntuottajille. Sosiaali- ja terveysalalle asetetut peruseriaaotteet ovat erilaisia määräyksiä ja velvoitteita, joita alan toimijoiden, niin palvelujen tuottajien kuin työntekijöiden, tulee noudattaa. Valvonta on sosiaali- ja terveysalalla erittäin suuressa osassa. Valvonnalla pyritään systemaattisesti ja tehokkaasti pienentämään riskejä.

Vuodesta 1993 lähtien valtionosuusuudistuksen jälkeen kunnilla on ollut lakisääteinen vastuu järjestää palveluita asukkailleen sekä rahoittaa tämä palvelujärjestelmä. Kunnan tuottama julkinen sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelujärjestelmä tarkoittaa asukkaiden perusoikeuksiin kuuluvia sosiaali- ja terveyspalveluja. Nämä palvelut ovat osittain toteutettu valtion tuella. Kuntalain mukaan kunnat voivat tuottaa palvelut yksin tai muodostaa keskenään kuntayhtymiä. Kunnat voivat myös hankkia palvelut toisilta kunnilta, järjestöiltä tai yksityisiltä sosiaali- ja terveysalan yrittäjiltä. Kunnan tulee lisäksi kuulua johonkin sairaanhoitopiiriin, jonka tehtävänä on järjestää julkinen erikoissairaanhoito.

Sosiaali- ja terveysalaa säännöstellään Suomessa laeilla ja asetuksilla. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira myöntää luvan toimia sosiaali- ja terveydenhuollon ammatissa ja käyttää ammattinimikettä niin itsenäisenä yrittäjänä kuin työntekijänä. Lisäksi toimitilat sekä henkilöstö- ja asiakasmäärät pitää suunnitella sosiaali- ja terveysministeriön suositusten ja ohjeistusten mukaan. Sosiaali- ja terveysministeriön asettamat ohjeistukset ja suositukset ovat yksityisiä palveluntuottajia varten.

Säännöstelyllä palveluista saadaan turvallisia ja yhdenvertaisia. Toimintaa suunniteltaessa tulee muistaa, että on kuitenkin kyse herkästä alasta, jolla virheellinen palvelu saattaa vaarantaa kansalaisen henkeä. Toisaalta alalla on sosiaali- ja terveysministeriön asettamien laatuvaatimusten takia hieman eriarvoisuutta, koska nämä ohjeet koskevat vain yksityistä palveluntuottajaa. Jos nämä valtakunnalliset laatusuosituksot koskisivat koko alaa, takaisi se yhtenäiset palvelut kaikille kaikkialla.

Sosiaalihuollolla tarkoitetaan yksilön, perheen ja yhteisön toimintakykyä, sosiaalista hyvinvointia, turvallisuutta ja osallisuutta edistäviä ja ylläpitäviä toimia, sosiaalipalveluja ja niihin sisältyviä tukipalveluja. Terveystenhuollon tavoitteena on taas edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä ja sosiaalista turvallisuutta sekä kaventaa terveyseroja. Toiminnan perustana ovat ehkäisevä terveydenhuolto ja hyvin toimivat, koko väestön saatavilla olevat terveyspalvelut.

Yksityinen sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjonta on ilmoituksen- ja luvanvaraista toimintaa. Tämä tarkoittaa, että ennen yritystoiminnan aloittamista tulee tehdä kirjallinen ilmoitus tai hakea lupa kyseiseen toimintaan sekä ilmoittaa saadusta luvasta kaupparekisteriin.

Yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kysyntä on kasvanut. Kunnat tarvitsevat yksityisiä palveluntuottajia purkaakseen kasvaneita hoitojonojaan. Myös kansalaiset itse haluavat laadukkaita palveluita, joita he hakevat enenevässä määrin yksityiseltä puolelta. Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan yritysten osuus sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotannosta on 2000-luvun aikana jatkuvasti kasvanut, ja yksityiset palveluntuottajat tuottavat jo runsaan neljänneksen sosiaali- ja terveyspalveluista. Yhä kasvavaan kysyntään on syytä varautua: ihmisten odotettu elinajanodote nousee kovaa tahtia ja meneillään oleva sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneuudistus saattaa tehdä tilaa uusille sosiaali- ja terveysalan yrittäjille.

3 SOSIAALIPALVELUJEN TUOTTAJA

Yleisimpiä yksityisiä sosiaalipalveluja ovat ikääntyneiden ja vammaisten palveluasuminen ja kotipalvelut, lasten ja nuorten laitos- ja perhehuolto, lasten päivähoito sekä kotiin tuotettavat tukipalvelut, kuten siivous ja kotiapu. Sosiaalipalvelutuottajan tyypillisiä ammattiryhmiä ovat sosiaalityöntekijät, kodinhoitajat, lähihoitajat, kehitysvammaohjaajat ja -hoitajat, sosiaaliohjaajat, lastentarhanopettajat ja lastenhoitajat.

3.1 Toimintaedellytykset ja kelpoisuusvaatimukset

Tuottaakseen yksityisiä sosiaalipalveluita tulee toimijan täyttää tälle alalle asetetut toimintaedellytykset ja erilaiset kelpoisuusvaatimukset. Vaatimuksilla ja edellytyksillä halutaan varmistaa palvelun laatu, turvallisuus ja asianmukaisuus. Lähtökohtana palvelujen järjestämiselle on asiakkaan etu.

Toimintaedellytykset

Yksityisiä sosiaalipalveluita tarjoavalla toimijalla tulee olla

- ✓ riittävät ja asianmukaiset toimitilat ja varusteet
 - terveydelliset ja muilta olosuhteiltaan hoidolle, kasvatukselle ja muulle huolenpidolle sopivat
- ✓ toiminnan edellyttämä henkilöstö
 - henkilömäärä palvelujen tarpeeseen ja asiakkaiden lukumäärään nähden riittävä, lisäksi henkilöstön kelpoisuusvaatimusten oltava kunnossa → laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (26.6.2015/817) ja laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (29.4.2005/272)
- ✓ nimetty vastuhenkilö
 - vastaa asetettujen vaatimusten täyttymisestä toimintayksikössä.

Palveluntuottajan on lisäksi osoitettava kykenevänsä vastaamaan taloudellisista velvoitteistaan: palvelujen tuottaja ei saa olla konkurssitilassa, eikä hänellä saa olla vähäistä suurempia erääntyneitä verovelkoja eikä saatavia ulosotossa. Taloudellisista velvoitteista suoriutumisen toimija osoittaa käräjäoikeudesta saatavalla omavaraisuustodistuksella ja ulosottovirastosta saatavalla ulosottorekisteritodistuksella.

Yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajan on toiminnan asianmukaisuuden, laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi laadittava **omavalvontasuunnitelma**. Perusidea on, että jokaiselle toimintayksikölle on laadittu kirjallinen suunnitelma, jossa palvelussa esiintyvät epäkohdat sekä epävarmat ja riskiä aiheuttavat tilanteet pyritään tunnistamaan, ehkäisemään ja korjaamaan nopeasti. Omavalvontasuunnitelma kertoo, miten yksikössä toimitaan, kun todetaan, että palvelu ei syystä tai toisesta toteudu sille asetettujen tavoitteiden mukaisesti tai asiakasturvallisuus uhkaa vaarantua.

Omavalvonnan tavoitteena on, että henkilökunta arvioi omaa toimintaansa, kuulee asiakkaita ja omaisia laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä. Omavalvonta on riskienhallintakeino, jonka avulla pyritään ennaltaehkäisemään riskien toteutuminen ja reagoimaan havaittuihin kriittisiin työvaiheisiin tai kehittämistä vaativiin asioihin suunnitelmallisesti ja nopeasti. Omavalvontasuunnitelma on pidettävä julkisesti esillä, ja palveluntuottajan on seurattava sen toteutumista. Määräys koskee sekä luvan- että ilmoituksenvaraisia sosiaalipalveluja.

Omavalvontasuunnitelman laatimiseen tarkoitettu lomake on sivustolla yrityssuomi.fi > *Lomakkeet ja sähköinen asiointi* > *Valviran lomakkeet* > *Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma*.

Kelpoisuusvaatimukset

Kelpoisuusvaatimuksilla tarkoitetaan ammatillisia ja laadullisia pätevyyyksiä. Nämä eri laeissa perustellut ja määritellyt vaatimukset tulee täyttää, jotta sosiaalihuollon palveluja saa tarjota.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812) suojaaa asiakkaan asemaa sosiaalihuollossa. Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus hyvään huoltoon ja kohteluun. Tämä tarkoittaa asiakkaan ihmisarvon, vakaumuksen, yksityisyyden ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamista. Palveluja annettaessa tulee ottaa huomioon asiakkaan etu, toivomukset,

mielipide ja yksilölliset tarpeet sekä tämän äidinkieli ja kulttuuritausta. Asiakkaalla on oikeus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen: hänen tai hänen edustajansa tai lähimmäisensä on saatava selvitys erilaisista hoidon vaihtoehdoista. Päätös sosiaalihuollon palvelujen järjestämisestä on tehtävä kirjallisesti ja annettava asiakkaalle. Asiakas saa lisäksi hakea muutosta tekemällä oikaisuvaatimuksen 30 päivän sisällä päätöksen tiedoksisaannista.

Lisäksi asiakkaalla on oikeus tutustua hänestä kirjattuihin tietoihin. Asiakkaan apuna toimii lisäksi sosiaaliasiamies, joka neuvoo ja tiedottaa asiakkaan oikeuksista sekä voi toimia asiakkaan ja sosiaalihuollon palveluntuottajan välimiehenä ongelmatilanteissa. Kunnan nimeämä sosiaaliasiamies palvelee sekä julkisen että yksityisen sosiaalihuollon asiakkaita. Laissa säädetään lisäksi sosiaalihuollon henkilökunnan salassapito- ja vaitiolovelvollisuudesta sekä sosiaalihuollon viranomaisen oikeudesta salassa pidettäviin tietoihin ja virka-apuihin.

Henkilötietolaki (22.4.1999/523) on laki henkilöitä koskevien tietojen käsittelemisestä ja henkilörekistereistä. Laki on Euroopan unionin tietosuojadirektiivin mukainen. Henkilötietojen käsittelyllä tarkoitetaan henkilötietojen keräämistä, tallettamista, käyttöä, luovuttamista, säilyttämistä, tuhoamista ja muita henkilötietoihin kohdistuvia toimenpiteitä. Käsiteltävien henkilötietojen tulee olla käsittelyn kannalta tarpeellisia (tarpeellisuusvaatimus). Lisäksi rekisterinpitäjän on huolehdittava siitä, ettei virheellisiä, epätäydellisiä tai vanhentuneita henkilötietoja käsitellä (virheettömyysvaatimus). Lain tarkoituksena on toteuttaa perusoikeutta yksityiselämän suojasta sekä edistää hyvän tietojenkäsittelytavan kehittämistä ja noudattamista.

Laissa sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (26.6.2015/817) ja **laissa sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (29.4.2005/272)** on määritelty ammatilliset kelpoisuusvaatimukset alalla toimimiseen. Sosiaalihuoltoa hakevalla ja käyttävällä asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon. Tämä edellyttää ammatilliselta henkilöstöltä ammattitoiminnan edellyttämää koulutusta, riittävää ammatillista pätevyyttä ja ammattitoiminnan edellyttämiä valmiuksia sekä mahdollisuutta kehittää ja ylläpitää ammattitaitoaan. Ammatista riippuen vaatimukset vaihtelevat ammattikoulutason sekä alempien ja ylempien korkeakoulututkintojen väliltä erilaisiin suuntaaviin opintoihin ja erikoistumiskoulutuksiin ja alan tuntemukseen.

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä, joka on astunut voimaan 1.3.2016, säätelee sosiaalihuollon ammattihenkilöiden oikeuksista ja velvollisuuksista. Alalla toimivan henkilön

tulee hakea kelpoisuutta toimia ammatissaan Valviralta, joka hakemuksen perusteella myöntää oikeuden toimia laillistettuna sosiaalihuollon ammattihenkilönä (sosiaalityöntekijä, sosionomi, geronomi), oikeuden käyttää nimikesuojattua ammattinimikettä (lähihoitaja, kodinhoitaja ja kehitysvammaistenhoitaja) sekä rajoitetun ammatinharjoittamisluvan. Jos sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtävään ei saada henkilöä, jolla on säädetty kelpoisuus, tehtävään voidaan ottaa enintään vuodeksi henkilö, jolla suoritettujen opintojen perusteella on riittävät edellytykset tehtävän hoitamiseen.

Uusi laki on osittain kumonnut lain sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (29.4.2005/272). Henkilö, jolla on kumotun lain tai sen nojalla annetun asetuksen mukainen kelpoisuus, on kuitenkin oikeutettu toimimaan saamillaan kelpoisuuksilla ammatissaan 31.12.2017 asti. Pitääkseen kelpoisuutensa ja oikeutensa täytyy henkilön 31.12.2017 mennessä hakea Valviralta oikeutta toimia uuden lain mukaisena ammattihenkilönä. Valviran on annettava päätös hakemuksesta viimeistään kuuden kuukauden kuluessa hakemuksen saapumisesta. Laillistetun ja nimikesuojatun ammattinimikkeen käyttöoikeuden omaava henkilö merkitään Valviran sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin, joka on määrä saada käyttöön viimeistään 1.8.2016.

3.2 Luvat ja ilmoitukset

Sosiaalialan tärkeimmät lupa- ja valvontaviranomaiset ovat Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira, aluehallintovirastot ja kunta, jossa palveluja tuotetaan. Palveluja voi tuottaa ympärivuorokautisesti tai ei-ympäri- vuorokautisesti.

Ympäri- vuorokautisten palveluiden tarjoaja antaa sosiaalipalveluja jatkuvasti liike- tai ammattitoimintaa harjoittamalla. Yleisimpiä ympärivuorokautisia palveluja ovat vanhusten, mielenterveyskuntoutujien ja vammaisten henkilöiden asumispalvelut tai lastensuojelun tai sijaishuollon palvelut.

Muu kuin ympärivuorokautinen toiminta on ilmoituksenvaraista. Tällaista toimintaa ovat muun muassa eri asiakasryhmien koti- ja tukipalvelut (ateria-, vaatehuolto-, kylvytys-, siivous-, kuljetus-, saattaja- sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut ja näihin rinnastettavat muut palvelut), erityyppiset päivä- ja työtoiminnot, ei-ympäri- vuorokautiset asumispalvelut ja muut sosiaalihuollon avopalvelut.

Lupa- ja ilmoitusvaatimukset vaihtelevat sen mukaan, kummalla tavalla palveluja tarjotaan. Toimintaa ei saa aloittaa ennen kuin ilmoitus on lähetetty tai lupa myönnetty. Ennen ilmoituksen lähetystä tai luvan hakemista tulee palveluntuottajan lähettää perustamisilmoitus Patentti- ja rekisterihallitukselle, joka ilmoituksen saatuaan antaa yritykselle Y-tunnuksen. Perustamisilmoitukset löytyvät osoitteesta prh.fi (Y3-lomake yksityinen elinkeinonharjoittaja, Y2-lomake avoin yhtiö ja kommandiittiyhtiö ja Y1-lomake osakeyhtiö, osuuskunta, säätiö tai muu yhteisö).

Ilmoituksenvaraiset palvelut

Muita kuin ympärivuorokautisia sosiaalihuollon palveluita tarjoavan toimijan ei tarvitse hankkia lupaa, vaan jättää kirjallinen ilmoitus sosiaalihuollosta vastaavalle taholle siihen kuntaan, jossa palveluja annetaan. Turun seudun alueella ilmoitus jätetään hyvinvointitoimialan kirjaamoon.

Ilmoituksesta tulee selvitä seuraavat asiat:

- ✓ perustiedot palveluntuottajasta
- ✓ perustiedot asiakasrekisterinpidon periaatteista ja asiakasasiakirjojen säilyttämisestä sekä rekisterinpidosta vastaavan henkilön tiedot
- ✓ tiedot rekisteröitymisestä ennakonperintärekisteriin ja työnantajarekisteriin (perustamisilmoituksen yhteydessä)
- ✓ tiedot toimintayksiköstä: vastuhenkilö, kaikki tarjottavat palvelut ja niiden tuottamistapa, henkilöstön määrä ja koulutus, asiakaspaikkojen lukumäärä tiedot
- ✓ toiminnan suunniteltu aloittamispäivä.

Ilmoitukseen tulee lisäksi sisällyttää tarvittavat liitetiedot, jotka on esitetty oppaan lopussa olevassa check-listassa (Liite 1). Ilmoituksen voi täyttää sähköisesti, mutta ilmoitus tulee toimittaa kunnalle allekirjoitettuna. Ilmoituslomake on sivustolla yrityssuomi.fi > *Lomakkeet ja sähköinen asiointi* > *Aluehallintoviraston lomakkeet* > *Ilmoitus yksityisestä sosiaalipalvelutoiminnasta*. Tämän lisäksi palveluntuottajan tulee täyttää samalla sivustolla oleva *Liite: toimintayksikköä koskevat tiedot*. Kyseisellä sivustolla on lisäksi ohjeita lomakkeiden täyttöön ja muita toimintaa koskevia lomakkeita.

Saatuaan ilmoituksen kunnan toimielin tekee asiasta hallintopäätöksen, josta ilmenee, onko kyseessä sosiaalihuoltolain mukainen palvelu. Kunta toimittaa lausunnon ja ilmoituksen aluehallintovirastoon, joka ylläpitää yhdessä Valviran kanssa yksityisten palvelujen antajien rekisteriä, Valveria. Kuitenkin kotipalvelujen tukipalveluja tai vastaavia palveluja tarjoavia ei merkitä tähän rekisteriin, vaan nämä palveluntarjoajat kirjataan kunnan sosiaaliviranomaisen ylläpitämään henkilörekisteriin.

Luvanvaraiset palvelut

Ympäri vuorokautisten palveluiden tarjonta on luvanvaraista. Yhden aluehallintoviraston alueella toimiva palveluntarjoaja hakee lupaa tämän alueen aluehallintovirastolta, Turun seudulla toimiessa Lounais-Suomen aluehallintovirastolta. Kahden tai useamman aluehallintoviraston alueella toimiva palvelujen tuottaja hakee lupaa Valviralta (Kuva 1).



Kuva 1. Aluehallintovirastojen rajat Suomessa.

Lupahakemuksessa tulee ilmoittaa

- ✓ perustiedot palvelun tuottajasta ja vastuuhenkilöstä
- ✓ perustiedot asiakasrekisterinpidon periaatteista ja asiakasasiakirjojen säilyttämisestä sekä rekisterinpidosta vastaavan henkilön tiedot
- ✓ tiedot rekisteröitymisestä ennakonperintärekisteriin ja työnantajarekisteriin (perustamisilmoituksen yhteydessä)
- ✓ toiminnan suunniteltu aloittamispäivä.

Lupahakemukseen tulee lisäksi sisällyttää tarvittavat liitetiedot, jotka on esitetty oppaan lopussa olevassa check-listassa (Liite 2). Hakemuksen voi täyttää sähköisesti, mutta hakemus tulee toimittaa aluehallintovirastolle allekirjoitettuna. Hakemuslomake on sivustolla *yrityssuomi.fi* > *Lomakkeet ja sähköinen asiointi* > *Aluehallintoviraston lomakkeet* > *Hakemus ympärivuorokautisten yksityisten sosiaalipalvelujen tuottamiseen*. Tämän lisäksi palveluntuottajan tulee täyttää samalla sivustolla oleva *Liite: toimintayksikköä koskevat tiedot*. Tiedot on annettava omalla lomakkeella kaikista niistä toimintayksiköistä, joissa palvelua tarjotaan. Kyseisellä sivustolla on lisäksi ohjeita lomakkeiden täyttöön ja muita toimintaa koskevia lomakkeita.

Lupahakemuksen saapumisen jälkeen aluehallintovirasto tai Valvira selvittää, täyttävätkö toimitilat ja henkilöstö laissa säädetty edellytykset. Aluehallintovirasto myös tarkastaa lupaa hakevan toimintayksikön. Luvan myöntämisen jälkeen tiedot talletetaan Valviran ja aluehallintovirastojen ylläpitämään yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien rekisteriin, Valveriin. Luvanhakuprosessiin on hyvä varata aikaa 3–4 kuukautta.

Muutos toiminnassa

Lupaviranomaisella olevat palvelujen tuottajaa koskevat tiedot on pidettävä ajan tasalla. Jos tarjonnassa tapahtuu olennaisia muutoksia tai toiminta päätetään lopettaa, tulee tästä tehdä kirjallinen ilmoitus tai luvanmuutoshakemus lupaviranomaiselle. Olennaisilla muutoksilla tarkoitetaan esimerkiksi uusiin toimitiloihin siirtymistä, toiminnan laajentamista uusia toimintayksiköitä perustamalla, henkilöstön määrän huomattavaa lisäystä tai vähennystä, henkilöstörakenteen muuttumista tai yritysmuodon muuttumista. Lisäksi jos toimintayksikössä tapahtuu muutoksia, kuten palvelujen vastuuhenkilön vaihtuminen, toimintayksikön lopettaminen tai muutoksia palvelujen tuottajan tiedoissa, tulee lupaviranomaiselle ilmoittaa kirjallisesti. Muutosilmoitus tai lupa-asia tulee laittaa vireille ennen suunnitellun muutoksen toteuttamista. Ilmoitus- ja muutoksenhakulomakkeet ovat sivustolla *yrityssuomi.fi* > *Lomakkeet ja sähköinen asiointi* > *Aluehallintoviraston lomakkeet/Valviran lomakkeet*.

3.3 Valvonta

Palvelujen tuottajien toimintaa valvovat Valvira valtakunnallisesti sekä aluehallintovirastot omilla toiminta-alueillaan. Valvonnalla pyritään takaamaan palvelujen tasavertaisuus, asiakkaiden oikeusturva sekä toiminnan asianmukaisuus, laillisuus ja turvallisuus. Valvira ja aluehallintovirastot ovat laatineet valvontaohjelmia, joiden tavoitteena on mahdollisimman yhdenmukainen ja suunnitelmallinen valvonta valtakunnallisesti. Valvira ohjaa aluehallintovirastoja sosiaalihuollon valvonta-asioissa, ja aluehallintovirastot ohjaavat sekä valvovat kuntia ja yksityisiä palveluntuottajia. Valvontaohjelmien lisäksi aluehallintovirastot laativat tiedotteita ja ohjauskirjeitä sekä järjestävät koulutustilaisuuksia. Näin aluehallintovirastot pyrkivät ehkäisemään toiminnan puutteiden syntymistä jo etukäteen.

Ensisijaisesti palveluntuottajat itse vastaavat toiminnan laadusta, asianmukaisuudesta ja laillisuudesta. Luvansaaneiden yksityisten palveluntuottajien tulee antaa vuosittain **toimintakertomus**, jokaisesta toimintayksiköstä erikseen omansa. Tämä velvoite ei koske muiden kuin ympärivuorokautisten palvelujen tuottajia. Toimintakertomuksesta on käytävä ilmi henkilöstössä, toimitiloissa ja toiminnassa tapahtuneet muutokset.

Kertomuksesta tarkistetaan, että toiminta on ollut myönnetyn luvan mukaista ja että palvelujen tuottajan tiedot ovat ajan tasalla Valveri-rekisterissä. Toimintakertomus annetaan helmikuun loppuun mennessä sähköisesti Valviran asiointipalvelussa, jonne kirjaudutaan Verohallinnon Katso-tunnisteella. Ensisijaisesti kertomus tulee tehdä sähköisesti, mutta sivustolla yrityssuomi.fi > *Lomakkeet ja sähköinen asiointi* > *Aluehallintoviraston lomakkeet* > *Yksityisen sosiaalihuollon toimintakertomus* on myös paperinen versio lomakkeesta. Tämä vuosittainen velvollisuus toimintakertomuksen antamiseen perustuu yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain (22.7.2011/922) 16 §:ään. Mikäli palveluntuottaja laiminlyö velvollisuutensa, lupaviranomainen voi ryhtyä yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain (22.7.2011/922) 4 luvussa tarkoitettuihin valvontatoimenpiteisiin.

Viranomaisella on yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain (22.7.2011/922) mukaan oikeus tarkastaa palveluntuottajan toiminta sekä toiminnan järjestämiseen käytettävät toimintayksiköt ja toimitilat. Tähän on oltava perusteltu syy. Valvira voi perustellusta syystä myös määrätä aluehallintoviraston tai kunnan oman toimielimen tekemään tarkastuksen.

Tarkastus voidaan tehdä ilman ennakkoilmoitusta. Tarkastajan tulee päästä kaikkiin toimintayksikön tiloihin, ja tälle tulee salassapitosäännöksistä huolimatta esittää kaikki hänen pyytämänsä asiakirjat, jotka ovat välttämättömiä tarkastuksessa. Tarkastaja saa ottaa valokuvia tarkastuksen aikana, ja tarkastajan apuna voi olla asiantuntijoita. Ainoana poikkeuksena on pysyväisluonteiseen asumiseen käytettävien tilojen tarkastaminen, joka on sallittua vain, jos se on välttämätöntä asiakkaan aseman ja palveluiden asianmukaisuuden turvaamiseksi.

Jos toiminta tai menettelytavat eivät ole säädöstenmukaisia, lupaviranomainen voi antaa määräyksen hoitaa puitteet tai epäkohdat kuntoon. Määräystä lupaviranomainen voi koventaa uhkasakolla. Toiminta voidaan kieltää tai keskeyttää, jos määräystä ei ole noudatettu määräajan kuluessa.

4 TERVEYSPALVELUJEN TUOTTAJA

Yleisimpiä yksityisiä terveyspalveluja ovat lääkäri- ja hammaslääkäripalvelut, sairaankuljetukset, kotisairaanhoido, terapiapalvelut ja kuntoutus, fysioterapeuttinen toiminta, koulutetun hierojan antama hieronta, työterveyshuolto, laboratoriotoiminta, radiologinen toiminta sekä terveydentilan tai sairauden toteamiseksi tai hoidon määrittelemiseksi tehtävät tutkimukset ja toimenpiteet. Tyypillisiä terveydenhuollon ammattiryhmiä ovat eri alojen lääkärit, hoitajat ja terapeutit.

Terveydenhuollon palveluita voi tarjota itsenäisenä ammatinharjoittajana tai yritysmuotoisesti palveluntuottajana. Itsenäinen ammatinharjoittaja (toiminimi) on sellainen terveydenhuollon ammattihenkilö, joka ei ole julkisessa virassa eikä muussakaan palvelusuhteessa, vaan harjoittaa ammattiaan itsenäisesti tuottaen palvelut suoraan asiakkaalle. Palveluntuottajalla puolestaan tarkoitetaan yhtiömuotoista yritystä (osaakeyhtiö, kommandiittiyhtiö, avoin yhtiö), osuuskuntaa, säätiötä tai yhdistystä, joka ylläpitää terveydenhuollon palveluja tuottavaa toimintayksikköä.

4.1 Toimintaedellytykset ja kelpoisuusvaatimukset

Tuottaakseen yksityisiä terveyspalveluita tulee toimijan täyttää tälle alalle asetetut toimintaedellytykset ja erilaiset kelpoisuusvaatimukset. Vaatimuksilla ja edellytyksillä halutaan taata potilaan asema sekä laadukas, turvallinen ja asianmukainen toiminta.

Toimintaedellytykset koskevat palveluntuottajia. Itsenäisen ammatinharjoittajan tulee kuitenkin tuntea potilasturvallisuutta koskevat edellytykset. Lisäksi itsenäisen ammatinharjoittajan tulee ottaa toimitiloja ja laitteita koskevat säännökset huomioon, jos hän tarjoaa palveluitaan kotonaan ja on erottanut kodistaan toiminnalleen toimitilan. Tilat tulee tarkastuttaa viranomaisen toimesta, mutta tällaisten tilojen käyttöön ei tarvita erillistä lupaa.

Kelpoisuusvaatimukset koskevat sekä itsenäisiä ammatinharjoittajia että palveluntuottajia.

Toimintaedellytykset

Yksityisiä terveydenhuollon palveluja tuottavalla toimijalla tulee olla

- ✓ asianmukaiset tilat ja laitteet
 - tilojen tulee olla hoidolle ja toimenpiteille sopivat ja käytettävien laitteiden tulee olla käyttötarkoitukseensa sopivat → laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (24.6.2010/629)
- ✓ toiminnan edellyttämä ja alan koulutuksen saanut henkilökunta
 - terveyden- ja sairaanhoidon palveluita voivat antaa vain terveydenhuollon ammattihenkilöt → laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (28.6.1994/559)
- ✓ nimetty vastuuhenkilö
 - vastaa asetettujen vaatimusten täyttymisestä toimintayksikössä.

Palveluntuottajan ja itsenäisen ammatinharjoittajan tulee lisäksi huolehtia, että toiminta on lääketieteellisesti asianmukaista: sen tulee perustua näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Lisäksi toiminnassa on otettava huomioon **potilasturvallisuus**: potilas saa tarvitsemansa ja oikean hoidon, josta aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa. Potilasturvallisuuteen kuuluu hoidon turvallisuus, suunnitelmallisuus ja järjestelmällisyys sekä lääkehoidon ja lääkinnällisten laitteiden turvallisuus. Potilasvahinkolain (25.7.1986/585) mukaan terveyden- ja sairaudenhoitotoimintaa harjoittavalla, niin itsenäisellä ammatinharjoittajalla kuin yhtiömuotoisella palveluntuottajalla, tulee olla potilasvahinkolain mukaisen vastuun varalta potilasvahinkovakuutus, joka tuo turvaa paitsi potilaille myös hoitohenkilökunnalle.

Palveluntuottajan tulee ennen toiminnan aloittamista laatia **omavalvontasuunnitelma**, jossa kuvataan, miten toimija itse valvoo toimintayksikköjään, henkilökunnan toimintaa ja tuottamiensa palveluiden laatua. Palvelujen tuottajan toimiessa kahdessa tai useammassa toimipaikassa on terveydenhuollon palveluista vastaavan johtajan vastuulla laatia toiminnan laadun varmistamiseksi palvelujen tuottajan ja sen erillisten toimipaikkojen toiminnan kattava kirjallinen omavalvontasuunnitelma.

Omaavontasuunnitelmassa sovitaan menettelytavat palvelutoiminnassa havaittujen riskien, vaaratilanteiden ja laadullisten puutteiden ennaltaehkäisemiseksi ja korjaamiseksi sekä terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatillisen osaamisen varmistamiseksi. Suunnitelma on palvelujen laadun ja kehittämisen työväline, ja sen tarkoituksena on varmistaa potilaan laadukas ja turvallinen terveydenhuolto. Omaavontasuunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävillä.

Omaavontasuunnitelman laatimisessa voi hyödyntää Valviran lomaketta, joka on sivustolla yrityssuomi.fi > *Lomakkeet ja sähköinen asiointi* > *Valviran lomakkeet* > *Yksityinen terveydenhuolto: Yksityisen terveydenhuollon omaavontasuunnitelma*. Itsenäisen ammatinharjoittajan ei tarvitse laatia omaavontasuunnitelmaa.

Kelpoisuusvaatimukset

Kelpoisuusvaatimuksilla tarkoitetaan ammatillisia ja laadullisia pätevyyskysymyksiä. Nämä eri laeissa perustellut ja määritellyt vaatimukset tulee täyttää, jotta terveyshuollon palveluja saa tarjota.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785) suojaa potilaan asemaa terveydenhuollossa. Potilaalla on oikeus terveydentilansa edellyttämään ja laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen ihmisarvoaan ei saa loukata, lisäksi hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään tulee kunnioittaa. Potilaan äidinkieli, yksilölliset tarpeet ja kulttuuri on mahdollisuuksien mukaan otettava hoidossa ja kohtelussa huomioon. Potilaalla on tiedonsaantioikeus terveydentilastaan, hoidon merkityksestä ja eri hoitovaihtoehtoista. Asiat on esitettävä niin, että potilas ymmärtää ne.

Potilaalla on myös oikeus kieltäytyä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä. Terveyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa tai lääkinnällistä kuntoutusta koskeva suunnitelma, josta tulee ilmetä potilaan hoidon järjestäminen ja toteuttamisaikataulu. Suunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä potilaan, hänen omaisensa, läheisensä tai hänen laillisen edustajansa kanssa.

Terveydenhuollon ammattihenkilön ja terveydenhuollon toimintayksikön on laadittava potilasasiakirjat, joihin sisältyvät tiedot on pidettävä salassa. Potilaalla on kuitenkin oikeus tutustua hänestä kirjattuihin tietoihin. Terveydenhuollon toimintayksikölle on myös nimettävä potilasasiamies, joka tiedottaa potilaan oikeuksista ja toimii niiden edistämiseksi sekä neuvoo

potilaan hoitoon ja kohteluun liittyvissä ongelmatapauksissa. Laissa säädetään lisäksi terveydenhuollon ammattihenkilön salassapito- ja vaitiolovelvollisuudesta.

Henkilötietolaki (22.4.1999/523) on laki henkilöitä koskevien tietojen käsitlemisestä ja henkilörekistereistä. Laki on Euroopan unionin tietosuojadirektiivin mukainen. Henkilötietojen käsittelyllä tarkoitetaan henkilötietojen keräämistä, tallettamista, käyttöä, luovuttamista, säilyttämistä, tuhoamista ja muita henkilötietoihin kohdistuvia toimenpiteitä. Käsiteltävien henkilötietojen tulee olla käsittelyn kannalta tarpeellisia (tarpeellisuusvaatimus). Lisäksi rekisterinpitäjän on huolehdittava siitä, ettei virheellisiä, epätäydellisiä tai vanhentuneita henkilötietoja käsitellä (virheettömyysvaatimus). Lain tarkoituksena on toteuttaa perusoikeutta yksityiselämän suojasta sekä edistää hyvän tietojenkäsittelytavan kehittämistä ja noudattamista.

Lailla terveydenhuollon ammattihenkilöistä (28.6.1994/559) on haluttu edistää asiakas- ja potilasturvallisuutta ja terveydenhuollon palvelujen laatua. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira myöntää hakemuksen perusteella oikeuden harjoittaa terveydenhuollon ammattia Suomessa. Terveydenhuollon ammattihenkilöitä ovat:

- ✓ laillistetut ammattihenkilöt (ammattinharjoittamisoikeus)
 - farmaseutti, fysioterapeutti, hammaslääkäri, hammasteknikko, kättilö, laboratoriohoitaja, lääkäri, optikko, proviisori, psykologi, puheterapeutti, ravitsemusterapeutti, röntgenhoitaja, sairaanhoitaja, suuhygienisti, terveydenhoitaja ja toimintaterapeutti (17 nimikettä)
- ✓ nimikesuojatut ammattihenkilöt (oikeus ammatinimikkeen käyttöön)
 - apuvälineteknikko, jalkaterapeutti, kiropraktikko, koulutettu hieroja, lähihoitaja, naprapaatti, osteopaatti, psykoterapeutti, sairaalafyysikko, sairaalageneetikko, sairaalakemisti, sairaalamikrobiologi ja sairaalasolubiologi (13 nimikettä)
- ✓ luvan saaneet ammattihenkilöt (määräaikainen ammatinharjoittamislupa).

Laillistetun ammattihenkilön tehtävissä voi tilapäisesti toimia myös kyseiseen ammattiin opiskeleva, kyseistä ammattia itsenäisesti harjoittamaan oikeutetun laillistetun ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena. Valvira ylläpitää terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriä Terhikkiä, jossa on sekä salassa pidettäviä että julkisia

tietoja. Julki-Terhikki on Terhikki-rekisterin julkinen tietopalvelu, josta voi tarkistaa terveydenhuollon ammattihenkilön ammattipätevyyden.

Laillistamiseen ja nimikesuojaukseen johtavia tutkintoja suoritetaan Suomessa yliopistoissa, ammattikorkeakouluissa ja toisen asteen oppilaitoksissa. Lisäksi eräiden terveydenhuollon nimikesuojattujen ammattiryhmien koulutus on sääntelemätöntä. Henkilöt, joilla on tämän kaltainen koulutus, riittävä ammattitaito ja kokemus, voivat myös toimia nimikesuojattujen ammattihenkilöiden ammateissa. Heillä ei kuitenkaan ole oikeutta käyttää nimikesuojattua ammattinimikettä.

Laissa terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (24.6.2010/629) säädetään hoitoon soveltuvista laitteista ja tarvikkeista. Terveysdenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa ihmisen sairauden diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon tai lievitykseen. Laitteen tulee täyttää sille asetetut direktiivin mukaiset vaatimukset, sen tulee olla käyttötarkoitukseensa sopiva sekä saavuttaa sille suunniteltu toimivuus ja suorituskyky. Jos terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet aiheuttavat vaaratilanteita, tulee niistä tehdä ilmoitus Valviralle.

Laki velvoittaa etupäässä laitteiden ja tarvikkeiden valmistajia, mutta myös niiden ammattimaisia käyttäjiä. Ammattimaisella käyttäjällä tulee olla riittävä koulutus ja kokemus käyttää terveydenhuollon laitetta ja tarviketta, jotta potilaan, käyttäjän tai muun henkilön turvallisuus ei vaarantuisi. Lailla halutaan ylläpitää ja edistää terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden sekä niiden käytön turvallisuutta.

4.2 Luvat ja ilmoitukset

Terveysalan tärkeimmät lupa- ja valvontaviranomaiset ovat Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira ja aluehallintovirastot. Yksityisen terveydenhuollon palveluja tuotetaan itsenäisesti ammatinharjoittajana tai yritysmuotoisesti palveluntuottajana. Perusedellytyksenä on, että yrityksen perustaja on laillistettu tai nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö.

Itsenäinen ammatinharjoittaja on sellainen terveydenhuollon ammattihenkilö, joka ei ole julkisessa virassa eikä muussakaan palvelusuhteessa, vaan harjoittaa ammattiaan itsenäisesti tuottaen palvelut suoraan asiakkaalle.

Palveluntuottajalla puolestaan tarkoitetaan yhtiömuotoista yritystä (osakeyhtiö, kommandiittiyhtiö, avoin yhtiö), osuuskuntaa, säätiötä tai yhdistystä, joka ylläpitää terveydenhuollon palveluja tuottavaa toimintayksikköä. Lisäksi sairaankuljetuspalveluja tarjoavaa itsenäistä toiminnanharjoittajaa pidetään palveluntuottajana. Palveluntuottajana ei pidetä työnantajaa, joka järjestää itse terveyshuoltolaissa tarkoitetut työterveyshuoltopalvelut.

Lupa- ja ilmoitusvaatimukset vaihtelevat sen mukaan, kummalla tavalla palveluja tarjotaan. Toimintaa ei saa aloittaa ennen kuin ilmoitus on lähetetty tai lupa myönnetty. Ennen ilmoituksen lähetyksen tai luvan hakemista tulee toimijan lähettää perustamisilmoitus Patentti- ja rekisterihallitukselle, joka ilmoituksen saatuaan antaa yritykselle Y-tunnuksen. Perustamisilmoitukset löytyvät osoitteesta prh.fi (Y3-lomake yksityinen elinkeinonharjoittaja, Y2-lomake avoin yhtiö ja kommandiittiyhtiö ja Y1-lomake osakeyhtiö, osuuskunta, säätiö tai muu yhteisö).

Ilmoituksenvaraiset palvelut

Itsenäisen ammatinharjoittajan ei tarvitse hankkia lupaa, vaan jättää ilmoitus toiminnastaan siihen aluehallintovirastoon, jonka alueella palveluitaan tuottaa (Kuva 2). Turun seudun alueella ilmoitus jätetään Lounais-Suomen aluehallintovirastoon.



Kuva 2. Aluehallintovirastojen rajat Suomessa.

Ilmoituksesta tulee selvittää seuraavat asiat:

- ✓ perustiedot ammatinharjoittajasta
- ✓ perustiedot asiakasrekisterinpidon periaatteista ja asiakasasiakirjojen säilyttämisestä
- ✓ tiedot rekisteröitymisestä ennakonperintärekisteriin (perustamisilmoituksella)
- ✓ tiedot toimipaikoista ja annettavista terveyden- ja sairaanhoidon palveluista.

Ilmoitukseen tulee lisäksi sisällyttää tarvittavat liitetiedot, jotka on esitetty oppaan lopussa olevassa check-listassa (Liite 3). Ilmoituksen voi täyttää sähköisesti, mutta ilmoitus tulee toimittaa aluehallintovirastolle allekirjoitettuna. Ilmoituslomake on sivustolla yrityssuomi.fi > *Lomakkeet ja sähköinen asiointi* > *Aluehallintoviraston lomakkeet* > *Ilmoitus yksityisestä terveydenhuollon ammatinharjoittamisesta*. Kyseisellä sivustolla on lisäksi ohjeita lomakkeiden täyttöön ja muita toimintaa koskevia lomakkeita.

Kun toiminnan aloittamisesta on tehty kirjallinen ilmoitus, talletetaan tiedot Valviran ja aluehallintovirastojen ylläpitämään yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen antajien rekisteriin, Valveriin.

Luvanvaraiset palvelut

Yritysmuotoisten palveluntuottajien toiminta on luvanvaraista. Yhden aluehallintoviraston alueella toimiva palveluntarjoaja hakee lupaa tämän alueen aluehallintovirastolta, Turun seudulla toimittaessa Lounais-Suomen aluehallintovirastolta. Kahden tai useamman aluehallintoviraston alueella toimiva palvelujen tuottaja hakee lupaa Valviralta (Kuva 3).



Kuva 3. Aluehallintovirastojen rajat Suomessa.

Lupahakemuksessa tulee ilmoittaa

- ✓ perustiedot palvelun tuottajasta ja vastuuhenkilöstä
- ✓ perustiedot asiakasrekisterinpidon periaatteista ja asiakasasiakirjojen säilyttämisestä sekä rekisterinpidosta vastaavan henkilön tiedot
- ✓ tiedot rekisteröitymisestä ennakonperintärekisteriin ja työnantajarekisteriin (perustamisilmoituksen yhteydessä)
- ✓ toiminnan suunniteltu aloittamispäivä.

Lupaa on haettava kaikille niille toimintayksiköille, joissa palvelua tarjotaan. Lupahakemukseen tulee lisäksi sisällyttää tarvittavat liitetiedot, jotka on esitetty oppaan lopussa olevassa check-listassa (Liite 4). Hakemuksen voi täyttää sähköisesti, mutta hakemus tulee toimittaa lupaviranomaiselle allekirjoitettuna. Hakemuslomake on sivustolla yrityssuomi.fi > *Lomakkeet ja sähköinen asiointi* > *Valviran lomakkeet* > *Yksityinen terveydenhuolto: Hakemus ympärivuorokautisten yksityisten terveydenhuollon palvelujen antamiseen*. Tämän lisäksi uutta lupaa hakevan palvelujen tuottajan tulee täyttää ja liittää hakemukseen samalla sivustolla oleva lomake: *Yksityisen terveydenhuollon palvelujen tuottajan aloitusilmoitus* ja *Yksityisen terveydenhuollon toimintayksikön tarkastuskertomus; Käyttöönottotarkastus*. Kyseisellä sivustolla on lisäksi ohjeita lomakkeiden täyttöön ja muita toimintaa koskevia lomakkeita.

Lupahakemuksen saapumisen jälkeen aluehallintovirasto tai Valvira selvittää, täyttyvätkö laissa säädetyt edellytykset. Luvan myöntämisen jälkeen tiedot talletetaan Valviran ja

aluehallintovirastojen ylläpitämään yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen antajien rekisteriin, Valveriin. Luvanhakuprosessiin on hyvä varata aikaa 1–4 kuukautta. Käsittelyaikaan vaikuttavat muun muassa toimipaikkojen lukumäärä ja se, kuinka hyvin lomakkeissa pyydytiedot on täytetty ja onko kaikki tarvittavat asiakirjat toimitettu hakemuksen mukana. Kun kaikki tarvittavat tiedot on toimitettu, on käsittelyaika noin viikon.

Muutos toiminnassa

Lupaviranomaisella olevat palvelujen tuottajaa koskevat tiedot on pidettävä ajan tasalla. Jos tarjonnassa tapahtuu olennaisia muutoksia tai toiminta päätetään lopettaa, tulee tästä tehdä kirjallinen ilmoitus tai luvanmuutoshakemus lupaviranomaiselle. Olennaisia muutoksia, joihin on saatava lupaviranomaisen lupa, ovat muun muassa palvelujen antaminen uudessa toimipaikassa, toimitilojen olennainen muutos, toiminnan laajentuminen uusille palvelualueille, terveydenhuollon palveluista vastaavan johtajan vaihtuminen ja Y-tunnuksen muuttuminen. Lisäksi lupaviranomaiselle on ilmoitettava kirjallisesti, jos toiminnassa tapahtuu jokin seuraavista muutoksista: potilasasiamiehen vaihtuminen, palvelualueiden pysyväisluonteinen väheneminen, palvelujen tuottajan kotikunnan vaihtuminen ja toimipaikan nimenmuutos. Muutosilmoitus tai lupa-asia tulee laittaa vireille muutamaa kuukautta ennen suunnitellun muutoksen toteuttamista. Ilmoitus- ja muutoksenhakulomakkeet ovat osoitteessa yrityssuomi.fi > *Lomakkeet ja sähköinen asiointi* > *Aluehallintoviraston lomakkeet/Valviran lomakkeet*.

4.3 Valvonta

Toiminnan valvonnalla pyritään takaamaan palvelujen tasavertaisuus, potilaiden oikeusturva sekä toiminnan asianmukaisuus, laillisuus ja turvallisuus. Yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain (9.2.1990/152) mukaan yksityisen terveydenhuollon yleinen ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Valviralla, joka toimii sosiaali- ja terveysministeriön alaisena, on valtakunnallinen koordinaatiovastuu sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnassa. Lisäksi Valvira ohjaa aluehallintovirastojen toimintaa periaatteiden, menettelytapojen ja käytäntöjen yhdenmukaistamiseksi. Aluehallintovirastoilla on pääasiallinen vastuu palveluiden valvonnasta alueillaan.

Valvira ja aluehallintovirastot ovat laatineet valvontaohjelmia, joiden tavoitteena on mahdollisimman yhdenmukainen ja suunnitelmallinen valvonta valtakunnallisesti. Valvontaohjelmien lisäksi aluehallintovirasto laatii tiedotteita ja ohjauskirjeitä sekä järjestää koulutustilaisuuksia. Näin aluehallintovirasto pyrkii ehkäisemään toiminnan puutteiden syntymistä jo etukäteen.

Ensisijaisesti palvelujen tuottajat ja ammatinharjoittajat itse vastaavat toiminnan laadusta, asianmukaisuudesta ja laillisuudesta. Valvontaa tehdään niin ammatinharjoittajien kuin toimitilojen osalta. Kaikkien alalla toimivien palveluntarjoajien tulee antaa vuosittain **toimintakertomus**. Tästä on käytävä ilmi toiminnassa, toimitiloissa ja henkilöstössä tapahtuneet muutokset.

Toimintakertomuksesta tarkistetaan, että toiminta on ollut myönnetyn luvan tai tehdyn ilmoituksen mukaista ja että toimijan tiedot ovat ajan tasalla Valveri-rekisterissä. Toimintakertomus annetaan helmikuun loppuun mennessä sähköisesti Valviran asiointipalvelussa, jonne kirjaututaan Verohallinnon Katso-tunnisteella. Itsenäiset ammatinharjoittajat kirjautuvat palveluun henkilökohtaisilla pankkitunnuksilla. Ensisijaisesti kertomus tulee tehdä sähköisesti, mutta sivustolla *yrityssuomi.fi* > *Lomakkeet ja sähköinen asiointi* > *Aluehallintoviraston lomakkeet* > *Yksityisen terveydenhuollon toimintakertomus* on myös paperinen versio lomakkeesta. Tämä vuosittainen velvollisuus toimintakertomuksen antamiseen perustuu yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain (9.2.1990/152) 10 §:ään. Mikäli toimija laiminlyö velvollisuutensa, lupaviranomainen voi ryhtyä yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain (9.2.1990/152) 4 luvussa tarkoitettuihin valvontatoimenpiteisiin.

Valviralla ja aluehallintovirastoilla on laaja tiedonsaantioikeus. Tämä tarkoittaa sitä, että kyseisillä tahoilla on oikeus saada salassapitosäännöksistä huolimatta tarpeelliset tiedot ja selvitykset maksutta, jotta lakisääteiset tehtävät voidaan suorittaa. Huomioitavaa on, että myös terveyslautakunnan tekemissä tarkastuksissa ilmi tulleet puutteet tai epäkohdat tulee ilmoittaa asianomaiselle aluehallintovirastolle.

Yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain (9.2.1990/152) 17 §:n mukaan Valviralla ja aluehallintovirastoilla on toimitiloihin ja toimintayksiköihin tarkastusoikeus silloin, kun siihen on perusteltu syy. Jos Valvira on saanut tietoonsa epäkohtia tai puutteita toiminnassa, voi se määrätä aluehallintoviraston tekemään tarkastuksen kyseisiin toimitiloihin tai toimintayksikköön. Tarkastus voidaan aina tehdä ennalta ilmoittamatta. Tarkastaja on

päästettävä yksikön kaikkiin tiloihin ja hänelle on esitettävä kaikki tarvittavat asiakirjat salassapitosäännöksistä huolimatta. Tarkastajalla on oikeus ottaa valokuvia sekä hänellä voi olla asiantuntijoita apuna. Tarkastuksesta on pidettävä päiväkirjaa.

Lupa- ja valvontaviranomaiset, Valvira ja aluehallintovirastot, voivat antaa määräykset korjata puutteet tai epäkohdat, jotka ne ovat havainneet palvelujen järjestämisessä tai toteuttamisessa. Viranomainen asettaa määräajan, jonka kuluessa toimenpiteet puutteiden tai epäkohtien korjaamiseksi on tehtävä. Jos puute on sellainen, että se vaarantaa potilasturvallisuutta merkittävästi, voidaan toiminta määrätä keskeytettäväksi tai toimintayksikön, varusteen tai laitteen käyttö voidaan kieltää kokonaan. Määräystä tehostaakseen viranomainen voi tehostaa määräystä uhkasakolla tai uhalla toiminnan kieltämisestä.

Terveystuottajan palveluihin myönnetty lupa voidaan peruuttaa, mikäli lakia tai sen nojalla annettuja säädöksiä tai määräyksiä on rikottu törkeästi. Jos lupa- ja valvontaviranomainen toteaa, että palvelujen tarjoaja on lain mukaista toimintaa järjestäessään toiminut virheellisesti tai jättänyt velvollisuutensa täyttämättä niin, ettei se aiheuta muita toimenpiteitä, annetaan palveluntarjoajalle huomautus tai tätä pyydetään kiinnittämään huomiota asianmukaiseen toimintaan tulevaisuudessa. Huomautukseen ei voi hakea muutosta valittamalla.

Yksityisen terveydenhuollon palveluntuottajan tulee myös olla tietoinen, mitä lääkelaisissa (10.4.1987/395) säädetään. Lääkelaisissa tarkoitettua toimintaa valvoo Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus. Yksityisen terveydenhuollon palveluntuottajalle tämä tarkoittaa, että lääkekeskus voidaan perustaa yksityisen palvelujen tuottajan ylläpitämään yksikköön tai laitokseen. Tätä toimintaa valvoo sosiaali- ja terveysministeriön alainen Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus.

5 LOPUKSI

Yrityksen perustaminen on päätös, joka edellyttää päätöksentekijältä halua ja innostusta ryhtyä tarjoamaan osaamistaan. Toimintaa tulee suunnitella, ja aikaa suunnitteluun on varattava: huolella tehty monipuolinen ja runsas suunnitelma ja kartoitus helpottavat yrittäjän työtä ja toimintaa myöhemmin.

Yrityksen perustaminen on prosessi, jonka aikana tulee käydä läpi eri vaiheet: liikeidean pohdinta, liikesuunnitelman sekä rahoitus-, kannattavuus- ja myyntilaskelmien teko, toiminnan luvanvaraisuuden selvittäminen, rahoituksen järjestäminen, yritysmuodon valinta, perustamisilmoituksen teko, rekisteröityminen, vakuutusten hankkiminen, kirjanpidon järjestäminen, mahdollisten työntekijöiden palkkaaminen ja muut liiketoiminnalliset toimenpiteet.

Tämän oppaan tarjoama sisältö on siis osa laajempaa kokonaisuutta, jonka päämääränä on yritystoiminnan aloittaminen yksityisenä sosiaali- tai terveyspalvelujen tuottajana. Toivottavasti opas selkiyttää tätä prosessin osaa.

On myös hyvä muistaa pyytää apua silloin, kun sitä tuntee tarvitsevänsä. Kyselemällä, keskustelemalla ja ihmettelemällä yrittäjä kasvattaa tietouttaan, saa jaettua ajatuksiaan, ja auttaa näin itseään jaksamaan paremmin. Turun seudulla tukea ja neuvoja yrittäjille ja yrittäjyyttä pohtiville tarjoaa Turun seudun yrityspalvelupiste Potkuri.

Oli syy yrittäjyyden aloittamiseen mikä tahansa, toivottavasti yrittäjyyden polku tarjoaa mahdollisuuden monipuoliseen, mielekkääseen ja antoisaan työhön.

LÄHTEET

Aluehallintovirasto 2016. Yksityiset terveystalot. Viitattu 5.3.2016
<https://www.avi.fi/web/avi/yksityiset-terveystalot#.Vxd3LE1f270>.

Aluehallintovirasto 2016. Itsenäiset ammatinharjoittajat (henkilöt ja toiminimellä toimivat). Viitattu 7.3.2016
<https://www.avi.fi/web/avi/itsenaiset-ammattinharjoittajat#.Vxd4fU1f270>.

Aluehallintovirasto 2016. Yritysmuotoiset palveluntuottajat. Viitattu 7.3.2016
<https://www.avi.fi/web/avi/yritysmuotoiset-palvelun-tuottajat#.Vxd4-U1f270>.

Aluehallintovirasto 2015. Lupahakemuksen asiakirjat. Viitattu 8.4.2016.
<https://www.avi.fi/web/avi/lupahakemuksen-asiakirjat#.VwoO9PmLTIU>.

Aluehallintovirasto 2014. Palveluntuottajan velvollisuudet. Viitattu 12.3.2016
<https://www.avi.fi/web/avi/palvelujen-tuottajan-velvollisuudet#.Vxd1IE1f270>.

Aluehallintovirasto 2014. Potilaan asema ja oikeudet. Viitattu 23.3.2016
<https://www.avi.fi/web/avi/potilaan-asema-ja-oikeudet#.VvEuKuKLTIU>.

Aluehallintovirasto 2013. Ilmoituksen varainen toiminta. Viitattu 4.3.2016
<https://www.avi.fi/web/avi/yksityiset-sosiaalipalvelut/ilmoituksenvarainen-toiminta#.Vxd11k1f270>.

Aluehallintovirasto 2013. Sosiaalipalvelujen ohjaus ja valvonta. Viitattu 10.4.2016
<https://www.avi.fi/web/avi/sosiaalipalvelujen-ohjaus-ja-valvonta#.Vxd2Xk1f270>.

Henkilötietolaki 22.4.1999/523.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista 29.4.2005/272.

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 26.6.2015/817.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559.

Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 24.6.2010/629.

Laki yksityisestä terveydenhuollosta 9.2.1990/152.

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 22.7.2011/922.

Lääkelaki 10.4.1987/395.

Lääkäriliitto 2016. Ammatinharjoittajat. Viitattu 10.4.2016. <https://www.laakariliitto.fi/edunvalvonta-tyoelama/edunvalvonta/yksityissektori/ammattinharjoittajat/>.

Posintra 2014. Sote-alan yrittäjyydestä. Viitattu 10.4.2016 http://www.posintra.fi/wp-content/uploads/2014/03/SOTE_opas.pdf.

Potilasvahinkolaki 25.7.1986/585.

Potilasvakuutuskeskus 2016. Vakuuttaminen. Viitattu 11.4.2016.
<http://www.pvk.fi/fi/terveydenhuollolle/vakuuttaminen/>.

- Sosiaaliala. 2014. Toiminta on luvanvaraista. Viitattu 3.4.2016
<http://www.sosiaaliala.fi/tavoitteemme/yhteiset-pelisaannot/valvonta>.
- Sosiaaliala. 2014. Valviran omavalvontaa koskeva määräys voimaan 1.1.2015. Viitattu 3.4.2016
<http://www.sosiaaliala.fi/yksityisen-sosiaalipalvelujen-ja-julkisten-vanhuspalvelujen-omavalvontasuunnitelman-sisalto-laativista-ja-seuranta-koskeva-maarays-voimaan-1-1-2015/>.
- Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2016. Lainsäädäntö. Viitattu 11.4.2016
<http://stm.fi/sotepalvelut/lainsaadanto>.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä ja vastuut. Viitattu 31.3.2016 <http://stm.fi/sotepalvelut/jarjestelma-vastuut>.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2016. Yksityiset sosiaali- ja terveystalvet. Viitattu 14.3.2016
<http://stm.fi/yksityiset-sotepalvelut>.
- Suomen perustuslaki 11.6.1999/731, 19 §.
- Tenhunen, L. 2004. Yrittäminen sosiaali- ja terveysalalla. Järvenpää: Yrityssanoma Oy.
- Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.
- Turku 2016. Hyvinvointitoimiala. Viitattu 9.4.2016
<https://www.turku.fi/organisaatio/toimialat/hyvinvointitoimiala>.
- Uusyrityskeskukset Suomi 2016. Perustamisopas alkavalle yrittäjälle 2016. Viitattu 21.4.2016.
http://www.perustamisopas.fi/sites/perustamisopas.fi/files/perustamisopas_suk_2016_sahkoinen.pdf.
- Valvira 2016. Ammattioikeudet. Viitattu 29.3.2016
<http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet>.
- Valvira 2016. Sosiaalihuollon ammattioikeudet. Viitattu 15.3.2016
<http://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-ammattioikeudet>.
- Valvira 2016. Lupahakemuslomakkeen täyttöohje. Viitattu 19.3.2016
http://www.valvira.fi/documents/14444/37132/Lupahakemuslomakkeen_t%C3%A4ytt%C3%B6hje.pdf
- Valvira 2016. Sosiaalihuolto. Viitattu 2.3.2016 <http://www.valvira.fi/sosiaalihuolto>.
- Valvira 2016. Toimintakertomus. Viitattu 10.4.2016
http://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/yksityisen_sosiaalihuollon_luvat/toimintakertomus.
- Valvira 2015. Lomakkeet, ohjeet, käsittelyaika ja maksut. Viitattu 8.4.2016
http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/lomakkeet_ohjeet_kasittely_aika_ja_maksut.
- Valvira 2015. Omavalvonta sosiaalipalveluissa. Viitattu 8.4.2016
<http://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-valvonta/omavalvonta>.
- Valvira 2015. Omavalvontasuunnitelma. Viitattu 6.4.2016
http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/omavalvontasuunnitelma_2.
- Valvira 2015. Potilaan asema ja oikeudet. Viitattu 27.3.2016
<http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet>.

Valvira 2015. Potilasasiamies. Viitattu 2.4.2016 <http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/potilasasiamies>.

Valvira 2015. Sosiaalihuollon asiakkaan asema ja oikeudet. Viitattu 14.3.2016 <http://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-asiakkaan-asema-ja-oikeudet>.

Valvira 2015. Sosiaalihuollon toteuttaminen. Viitattu 3.3.2016 <http://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-toteuttaminen>.

Valvira 2015. Sosiaalihuollon valvonta. Viitattu 7.4.2016 <http://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-valvonta>.

Valvira 2015. Sosiaalihuolto. Viitattu 2.4.2016 <http://www.valvira.fi/sosiaalihuolto>.

Valvira 2015. Terveystenhuollon valvonta. Viitattu 8.4.2016 <http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/valvonta>.

Valvira 2015. Toimintakertomus. Viitattu 12.4.2016 http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/toimintakertomus.

Valvira 2015. Yksityisen sosiaalihuollon luvat. Viitattu 12.3.2016 http://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/yksityisen_sosiaalihuollon_luvat.

Valvira 2015. Yksityisen terveydenhuollon luvat. Viitattu 15.3.2016 http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen_terveydenhuollon_luvat.

Yritys-Suomi 2016. Hakemus yksityisten ympärivuorokautisten yksityisten sosiaalipalvelujen antamiseen. Viitattu 11.4.2016 <https://lomake.fi/b/ec/lomakepalvelu/download?s=cRWbB4DG63ZsDQ2&id=15267%2FB45FB64B9A61A933CE41A2294C5481BA&type=statics>.

Yritys-Suomi 2016. Ilmoitus itsenäisestä terveydenhuollon ammatinharjoittamisesta. Viitattu 12.4.2016 <https://lomake.fi/a/ec/lomakepalvelu/download?s=k33gjA0fBID0YHq&id=13320%2FB871C32729285121C24BDEE97312BDA&type=statics>.

Yritys-Suomi 2016. Ilmoitus yksityisestä sosiaalipalvelutoiminnasta. Viitattu 10.4.2016 <https://lomake.fi/b/ec/lomakepalvelu/download?s=hkQzzhY7JY6TYWF&id=14558%2F808E83FBC5030196E3887A50FC5EE781&type=statics>.

Yritys-Suomi 2016. Liite: Toimintayksikköä koskevat tiedot. Viitattu 10.4.2016 <https://lomake.fi/c/ec/lomakepalvelu/download?s=OMZowwMgljBioRh&id=15280%2F58F181E8E1988F987B7CE884B8A5CE44&type=statics>.

Yritys-Suomi 2016. Yksityinen terveydenhuolto: Hakemus yksityisen terveydenhuollon palvelujen antamiseen. Viitattu 12.4.2016 https://www.yrityssuomi.fi/lomake?docid=18866&kieli=fi#form_search_link_anchor.

Yritys-Suomi 2016. Yksityinen terveydenhuolto: Yksityisen terveydenhuollon palvelujen tuottajan aloitusilmoitus. Viitattu 13.4.2016 https://www.yrityssuomi.fi/lomake?docid=18868&kieli=fi#form_search_link_anchor.

Yritys-Suomi 2016. Yksityinen terveydenhuolto: Yksityisen terveydenhuollon toimintayksikön tarkastuskertomus; Käyttöönottotarkastus. Viitattu 21.4.2016 https://www.yrityssuomi.fi/lomake?docid=18870&kieli=fi#form_search_link_anchor.

Check-lista

Sosiaalipalvelut

Muu kuin ympärivuorokautinen toiminta

- ☐ Ammatillinen pätevyys
- ☐ Asianmukaiset toimitilat ja varusteet
- ☐ Toiminnan edellyttämä henkilöstö
- ☐ Omavalvontasuunnitelma
- ☐ Asiakasrekisterin järjestäminen
- ☐ Perustamisilmoitus PRH:lle (huomioi ennakonperintärekisteri ja työnantajarekisteri)
- ☐ Ilmoitus kunnalle (Turussa hyvinvointitoimialan kirjaamo)

Toimintayksikköä koskevat liitteet

- ☐ Toiminnassa käytettävien huonetilojen pohjapiirustus ja käyttösuunnitelma
- ☐ Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys
- ☐ Pelastusviranomaisen lausunto
- ☐ Terveysturvallisuuden lausunto
- ☐ Kunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen tai sen määräämän viranhaltijan lausunto

Ilmoituksen liitteet

- ☐ Kaupparekisteriote tai jäljennös PRH:lle tehdystä ilmoituksesta
- ☐ Omavaraisuustodistus ja todistus ulosottorekisteristä
- ☐ Toimintasuunnitelma
- ☐ Jäljennös palvelujen vastuuhenkilön tutkintotodistuksesta/todistuksista ja selvitys työkokemuksesta
- ☐ Rekisteriseloste henkilörekisteristä
- ☐ Rikosrekisteriote lasten kanssa työskenteleviltä

Check-lista

Sosiaalipalvelut

Ympäri vuorokautinen toiminta

- ☐ Ammatillinen pätevyys
- ☐ Asianmukaiset toimitilat ja varusteet
- ☐ Toiminnan edellyttämä henkilöstö
- ☐ Omavalvontasuunnitelma
- ☐ Asiakasrekisterin järjestäminen
- ☐ Perustamisilmoitus PRH:lle (huomioi ennakonperintärekisteri ja työnantajarekisteri)
- ☐ Lupahakemus AVI:lle/Valviralle

Toimintayksikköä koskevat liitteet

- ☐ Toiminnassa käytettävien huonetilojen pohjapiirustus ja käyttösuunnitelma
- ☐ Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys
- ☐ Pelastusviranomaisen lausunto
- ☐ Terveysturvallisuusviranomaisen lausunto
- ☐ Kunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen tai sen määräämän viranhaltijan lausunto

Hakemuksen liitteet

- ☐ Kaupparekisteriote tai jäljennös PRH:lle tehdystä ilmoituksesta
- ☐ Omavaraisuustodistus ja todistus ulosottorekisteristä
- ☐ Toimintasuunnitelma
- ☐ Jäljennös palvelujen vastuuhenkilön tutkintotodistuksesta/todistuksista ja selvitys työkokemuksesta
- ☐ Rekisteriseloste henkilörekisteristä
- ☐ Rikosrekisteriote lasten kanssa työskenteleviltä

Check-lista

Terveyspalvelut

Itsenäinen ammatinharjoittaja

- ☐ Ammatillinen pätevyys
- ☐ Mahdollisen oman toimitilan ja omien varusteiden asianmukaisuus ja niiden tarkastuttaminen
- ☐ Asiakasrekisterin järjestäminen
- ☐ Perustamisilmoitus PRH:lle (huomioi ennakonperintärekisteri)
- ☐ Ilmoitus AVille

Ilmoituksen liitteet

- ☐ Lääkäriltä tai hammaslääkäriltä selvitys käytännön kokemuksesta
- ☐ Lasten ja nuorten kanssa pysyväisluonteisesti työskenteleviltä alle 6 kk vanha rikosrekisteriseloste

Check-lista

Terveyspalvelut Palveluntuottaja

- ☐ Ammatillinen pätevyys
- ☐ Asianmukaiset toimitilat ja varusteet
- ☐ Toiminnan edellyttämä henkilöstö
- ☐ Toimintasuunnitelma
- ☐ Potilasvahinkovakuutus
- ☐ Asiakasrekisterin järjestäminen
- ☐ Palveluista vastaavan johtajan valinta
- ☐ Potilasasiamiehen valinta
- ☐ Aloitusilmoitus Valviralle
- ☐ Lupahakemus AVille/Valviralle

Hakemuksen liitteet

- ☐ Kaupparekisteriote tai jäljennös PRH:lle tehdystä ilmoituksesta
- ☐ Terveys- ja sairaanhoidon palvelut ja henkilökunta -lomake (kunkin toimintayksikön osalta erikseen)
- ☐ Rekisteriseloste henkilörekisteristä
- ☐ Omavalvontasuunnitelma
- ☐ Palvelujen tuottajan aloitusilmoitus
- ☐ Lasten kanssa työskenteleviltä rikosrekisteriote

Toimintayksikköä koskevat liitteet

- ☐ Toiminnassa käytettävien huonetilojen pohjapiirustus ja käyttösuunnitelma
- ☐ Selvitys oikeudesta käyttää toisen palvelujen tuottajan tiloja ja laitteita (esim. vuokrasopimus)
- ☐ Toimintayksikön tarkastuskertomus -lomake
- ☐ Sairaankuljetuksia tuottavalla sairaankuljetuksessa käytettävät ajoneuvot -lomake ja sairaankuljetusajoneuvojen käyttöönottotarkastusta tehtäessä lisäksi Ambulanssin varusteet -lomake ajoneuvokohtaisesti
- ☐ Selvitys vastaavien johtajien työkokemuksesta
- ☐ Jäljennökset työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden täydennyskoulutuksesta
- ☐ Mahdollinen lääkehoitosuunnitelma

Alaa koskevat lait

Yleiset

Perustuslaki 11.6.1999/731

Kansanterveyslaki 28.1.1972/66

Henkilötietolaki 22.4.1999/523

Sosiaalihuolto

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 22.7.2011/922

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 26.6.2015/817

Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista 29.4.2005/272

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812

Terveys- ja huolto

Terveys- ja huoltolaki 30.12.2010/1326

Erikoissairaanhoidonlaki 1.12.1989/1062

Laki yksityisestä terveydenhuollosta 9.2.1990/152

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559

Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 24.6.2010/629

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785

Potilasvahinkolaki 25.7.1986/585

Lääkelaki 10.4.1987/395